



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS CURITIBANOS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

Kelli Valmórbida Cendron

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA MÉDICA
DE PEQUENOS ANIMAIS**

Curitibanos

2024

Kelli Valmórbida Cendron

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA MÉDICA
DE PEQUENOS ANIMAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Medicina Veterinária do Centro de Ciências Rurais da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária

Orientador(a): Prof.(a) Dr.(a) Sandra Arenhart

Curitibanos

2024

Cendron, Kelli Valmórbida

Relatório de estágio curricular obrigatório em clínica
médica de pequenos animais / Kelli Valmórbida Cendron ;
supervisora, Sandra Arenhart, 2024.
68 p.

Relatório de Estágio - Universidade Federal de Santa
Catarina, Campus Curitibanos, Graduação em Medicina
Veterinária, Curitibanos, 2024.

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. 2. Medicina Veterinária. 3.
Estágio Curricular. 4. Hospital Veterinário. 5. Clínica
Médica de Pequenos Animais. I. Arenhart, Sandra. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Medicina Veterinária. III. Título.

Kelli Valmórbida Cendron

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA MÉDICA DE
PEQUENOS ANIMAIS**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária e aprovado em sua forma final pelo Curso de Medicina Veterinária

Curitibanos, 03 de julho de 2024.



Coordenação do Curso

Banca examinadora



Prof.(a) Dr^a Sandra Arenhart
Orientadora



Prof. Dr. Vitor Braga Rissi
Universidade Federal de Santa Catarina



M.V Léa Beatriz Vogel Oravec
Universidade Federal de Santa Catarina

Curitibanos, 2024.

Dedico este trabalho a minha família, em especial aos meus pais, Mauri e Simone, e ao meu irmão, Marlon, por sempre me apoiarem e tornarem este sonho possível.

“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e
semeando, no fim, terás o que colher.”
(*Cora Coralina*)

RESUMO

O estágio curricular é obrigatório para a graduação de Medicina Veterinária. Ele ocorre na décima fase e tem por finalidade aprimorar os conhecimentos teóricos e práticos do graduando por meio da rotina em concedentes. Essa experiência proporciona ao acadêmico uma oportunidade valiosa de adquirir experiência no campo profissional, preparando-o para os desafios do mercado de trabalho. É permitido que o local e a área de atuação e acompanhamento do estágio seja escolhida pelo estagiário, para que este siga para a área que mais lhe agrada, tornando esta fase mais interessante. O presente relatório tem por objetivo discorrer sobre a vivência do estagiário no Hospital Veterinário Universitário que faz parte da Universidade Federal de Santa Maria, descrevendo sobre o local em que o estágio foi realizado, os casos acompanhados, o funcionamento do local e as casuísticas acompanhadas na clínica médica veterinária, tanto de caninos quanto de felinos. O período escolhido para acompanhamento das atividades do hospital foi de 22 de janeiro de 2024 até 19 de abril de 2024, totalizando 540 horas corridas de estágio, sendo um período de grande valia para a formação profissional do graduando. Neste período, 301 animais foram acompanhados, desses, 235 eram cães e 66 eram gatos, sendo que os casos oncológicos foram os mais acompanhados, totalizando 95 atendimentos. A escolha por uma só concedente foi fundamental para acompanhar com maior fidelidade os casos e a realização do estágio agregou muito para a formação profissional, fortalecendo os conhecimentos teóricos e as habilidades práticas.

Palavras-chave: Hospital veterinário; Estágio curricular; Clínica médica de pequenos animais; Medicina Veterinária.

ABSTRACT

The curricular internship is mandatory for the Veterinary Medicine degree. It occurs in the tenth phase and aims to improve the theoretical and practical knowledge of the undergraduate through the granting routine. This experience provides students with a valuable opportunity to gain experience in the professional field, preparing them for the challenges of the job market. The place and area of work and monitoring of the internship are allowed to be chosen by the intern, so that they can move on to the area that suits them best, making this phase more interesting. This report aims to discuss the intern's experience at the University Veterinary Hospital, which is part of the Federal University of Santa Maria, describing the place where the internship was carried out, the cases followed, the functioning of the place and the cases followed in the veterinary medical clinic, both for canines and felines. The period chosen to monitor the hospital's activities was from January 22, 2024 to April 19, 2024, totaling 540 internship hours, being a period of great value for the professional training of the graduate. During this period, 301 animals were monitored, of which 235 were dogs and 66 were cats, with oncological cases being the most followed, totaling 95 visits. Choosing a single grantor was essential to monitor the cases with greater fidelity and the internship added a lot to professional training, strengthening theoretical knowledge and practical skills.

Keywords: Veterinary Hospital; Curricular stage; Small animal medical clinic; Veterinary Medicine.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal de Santa Maria (HVU - UFSM).....	16
Figura 2 – Recepção do Hospital Veterinário (HVU). A) Vista frontal da recepção do HVU e B) Sala de espera do HVU.....	18
Figura 3 – Sala de triagem e consultório do Hospital Veterinário (HVU).....	19
Figura 4 – Ambulatórios do Hospital Veterinário (HVU). A) Um dos ambulatórios de caninos e felinos e B) Um dos ambulatórios didáticos.....	20
Figura 5 – Sala destinada para consultas de emergência do Hospital Veterinário (HVU)	20
Figura 6 – A) Sala de internamento de felinos do Hospital Veterinário (HVU) e B) Sala interna do internamento de felinos.....	21
Figura 7 – Sala de internamento de caninos do Hospital Veterinário (HVU).....	21
Figura 8 – Sala de curativos do Hospital Veterinário (HVU).....	22
Figura 9 – Sala destinada ao setor da Unidade Intensiva de Pronto Atendimento do Hospital Veterinário (HVU), para armazenamento de objetos necessários.....	23
Figura 10 – Farmácia do Hospital Veterinário (HVU)	23
Figura 11 – Salas de exames de imagem. A) Sala de radiografia do setor de imagem do HVU e B) Sala de ultrassonografia do setor de imagem do HVU.....	24
Figura 12 – Sala destinada para a realização de quimioterapias do Hospital Veterinário (HVU).....	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Casuística dos tipos de atendimentos acompanhados na concedente...	27
Tabela 2 – Casuística dos procedimentos ambulatoriais realizados e acompanhados na concedente.....	28
Tabela 3 – Casuística dos atendimentos, separados por espécie e sexo, durante estágio na concedente.....	29
Tabela 4 – Casuística de raças caninas acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	29
Tabela 5 – Casuística de raças felinas acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	31
Tabela 6 – Casuística dos atendimentos acompanhados na concedente, separados por faixa etária de caninos.....	31
Tabela 7 – Casuística dos atendimentos acompanhados na concedente, separados por faixa etária de felinos.....	32
Tabela 8 – Casuística dos atendimentos acompanhados na concedente, separados por sistema/especialidade e espécie.....	32
Tabela 9 - Afecções oncológicas malignas e benignas acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	33
Tabela 10 – Afecções do sistema digestório acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	36
Tabela 11 – Afecções do sistema tegumentar acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	39
Tabela 12 – Afecções infecciosas ou parasitárias acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	41
Tabela 13 – Afecções do sistema musculoesquelético acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	43
Tabela 14 – Afecções do sistema urinário acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	45
Tabela 15 – Afecções do sistema sensorial acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	47
Tabela 16 – Afecções do sistema endócrino acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	49
Tabela 17 – Afecções do sistema cardiovascular acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	51

Tabela 18 – Afecções do sistema neurológico acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	53
Tabela 19 – Afecções do sistema respiratório acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	54
Tabela 20 – Afecções do sistema reprodutor acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	56
Tabela 21 – Afecções do sistema imunológico acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	57
Tabela 22 – Outras afecções acompanhadas durante o período de estágio na concedente.....	59

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

%	Por cento
ACTH	Hormônio adrenocorticotrófico
<i>A-FAST</i>	<i>Focused Abdominal Assessment with Ultrasound for Trauma</i>
AINE	Anti-inflamatório Não Esteroidal
ALT	Alanina Aminotransferase
BID	Duas vezes ao dia
CCE	Carcinoma de Células Escamosas
CIT-RS	Centro de Informações Toxicológicas do Rio Grande do Sul
CMD	Cardiomiopatia Dilatada
CMH	Cardiomiopatia Hipertrófica
CRMV	Conselho Regional de Medicina Veterinária
DAC	Dermatite Atópica Canina
DAD	Doença articular degenerativa
DAPP	Dermatite Alérgica à Picada de Pulga
DDVM	Doença Degenerativa da Valva Mitral
DM	Diabetes Mellitus
DRC	Doença Renal Crônica
DTUIF	Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos
ELISA	Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-linked Immunosorbent Assay)
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FA	Fosfatase Alcalina
FelV	Vírus da Leucemia Felina (Gammaretrovirus felleu)
HVU	Hospital Veterinário Universitário
IRIS	<i>International Renal Interest Society</i>
mm ³	Milímetro cúbico
NPH	Insulina Recombinante Humana De Curta Duração
PAAF	Punção Aspirativa Por Agulha Fina
PAF	Punção Por Agulha Fina
QID	Quatro Vezes ao Dia
RIFI	Teste De Reação De Imunofluorescência Indireta
SDMA	Dimetilarginina simétrica
SID	Uma Vez ao Dia

SRD	Sem Raça Definida
TAE	Técnicos-Administrativos Em Educação
TFG	Taxa De Filtração Glomerular
TID	Três Vezes ao Dia
TSpBDD	Teste De Supressão De Baixa Dose De Dexametasona
TVT	Tumor Venéreo Transmissível
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UIPA	Unidade Intensiva de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VO	Via Oral

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	CONCEDENTE	16
2.1	HOSPITAL VETERINÁRIO UNIVERSITÁRIO DA UFSM	16
2.2	DESCRIÇÃO DO LOCAL	17
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	25
4	CASUÍSTICA E DISCUSSÃO	27
5	CONCLUSÃO	60
	REFERÊNCIAS	62

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular supervisionado é uma disciplina que ocorre no décimo e último semestre do curso de medicina veterinária oferecido pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), ele é obrigatório, sendo necessário concluir a carga horária de 540 horas/aula ou 450 horas/relógio e permite a finalização do curso de forma que os discentes consigam vivenciar a prática da profissão e assim conseguir reforçar todo aprendizado que obtiveram durante os semestres anteriores na rotina diária do local de trabalho que optaram por estagiar, sendo que, cabe ao aluno escolher e procurar pelo local que for de seu interesse para realizar o estágio.

Todo o estágio do presente relatório foi realizado no Hospital Veterinário Universitário (HVV), que faz parte da Universidade Federal de Santa Maria, localizada no Rio Grande do Sul, na cidade de Santa Maria, sendo a área escolhida para acompanhamento a de clínica médica de pequenos animais. O estágio foi supervisionado pela M.V. Dr.^a Paula Basso, que trabalhava no hospital como TAE, e realizado sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Sandra Arenhart. As atividades estagiárias acompanhadas e exercidas no HVV foram no período de 22 de janeiro de 2024 até 19 de abril do mesmo ano e neste período foi possível acompanhar 301 atendimentos divididos entre consultas e retornos.

O local para estágio escolhido deu-se pelo interesse em vivenciar a rotina de um hospital veterinário, escolhendo a UFSM pelo renome, em especial o curso de medicina veterinária. Além disso, o Hospital Veterinário Universitário é um dos que detêm maior rotina no sul do Brasil, proporcionando mais vivências aos estagiários. Optou-se por realizar todo o estágio no mesmo local, uma vez que, além da grande casuística, é possível acompanhar mais facilmente todo o caso de alguns animais que demandam por mais tempo de tratamento ou que precisam passar por vários exames até que seja concluído o diagnóstico, e assim, é proporcionado vivenciar a primeira consulta, os retornos, acompanhar o tratamento e seu desfecho como a melhora do paciente.

Perante o exposto, o objetivo deste relatório é descrever a experiência vivenciada pela acadêmica do curso de medicina veterinária no HVV, relatando a rotina do hospital, seu funcionamento, os casos acompanhados, seus desfechos e as atividades realizadas, a fim de apresentar e discutir a casuística do local na área de pequenos animais.

2 CONCEDENTE

2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO UNIVERSITÁRIO DA UFSM

A Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), foi fundada pelo Prof. Dr. José Mariano da Rocha Filho em 14 de dezembro de 1960 sendo a primeira universidade instalada fora das capitais dos estados brasileiros. Já o hospital veterinário da UFSM foi fundado em 06 de outubro de 1973 (Figura 1).

Atualmente, ocupam a sua direção os docentes e médicos veterinários, Flávio Desessards De La Corte e Anne Santos do Amaral. O hospital veterinário fica localizado na Cidade Universitária - Av Roraima, Prédio 97, 1000 - Camobi, Santa Maria - RS, 97105-900.

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal de Santa Maria (HVU - UFSM).



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

O horário de atendimento do HVU é de segunda-feira a sexta-feira das 7:30h até 19:30h, sem fechar ao meio dia e com plantão de 24 horas realizado pelos residentes. O hospital atende aos munícipes de Santa Maria, além de moradores das cidades vizinhas que procuram pelo atendimento oferecido pela UFSM.

Em relação aos plantões, as atividades eram realizadas por cinco médicos veterinários residentes que ficavam disponíveis para eventuais emergências que surgissem para os animais em internamento e realizando os cuidados dos felinos e caninos. Ressalta-se que não havia atendimento de emergência no período noturno

para animais fora do internamento do hospital, nem nos finais de semana, os casos de emergência precisavam chegar no período diurno de segunda-feira a sexta-feira, ao qual sempre havia um residente responsável pelo setor disponível para atendimento. Os tutores que chegavam solicitando consulta de emergência, passavam primeiramente por uma avaliação de triagem com o residente responsável do dia, para em seguida realizar a consulta emergencial caso este veterinário tenha de fato considerado um caso de emergência.

O hospital escola dispõe de consultas clínicas convencionais pré-agendadas, atendimento de emergência e consultas clínicas com especialistas nas áreas de neurologia, oftalmologia, dermatologia, além de possuir serviços de fisioterapia, ortopedia e oncologia. As consultas poderiam ocorrer nas aulas práticas dos acadêmicos de medicina veterinária, cabendo ao tutor decidir se aceita que seu animal seja atendido durante as aulas ou preferia ser atendido pelos residentes e médicos veterinários técnicos.

Em relação ao corpo clínico do HVU, na área de clínica médica geral três são técnicos-administrativos em educação (TAE), sendo uma delas a supervisora do estágio, e cinco residentes veterinários. O setor de internação conta com dois TAEs, além de três auxiliares de enfermagem. No hospital três farmacêuticos atuam na rotina. No setor na clínica cirúrgica havia um TAE e seis residentes e na anestesiologia dois TAEs e seis residentes. No setor de imagem, havia um TAE e cinco residentes. No decorrer do período de realização do estágio, houve a troca de residentes, havendo a saída daqueles que encerraram a residência e a chegada de novos R1 (residentes do primeiro ano de residência). Cabe enfatizar que, além destes profissionais mencionados anteriormente, o hospital também acolhe mestrandos e doutorandos nos diferentes setores e estes possuem suas próprias rotinas. Além disso, a clínica médica possuía docentes que não só ministravam aulas práticas, mas também realizavam atendimentos não didáticos.

2.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL

Faz parte da estrutura do hospital universitário, na área de pequenos animais, a recepção (Figura 2A), para que possa ser feito o cadastramento dos tutores e seus animais, além de oferecer local de espera (Figura 2B) até o momento do atendimento e uma balança para pesagem e controle do peso dos pacientes. Em anexo a recepção fica a secretaria, nela são realizados os agendamentos para as

consultas e retornos (a maioria dos agendamentos é realizado pelo WhatsApp do HVU) e exames de imagem e cirurgias. Neste setor também são realizados os pagamentos pelos serviços prestados pelo HVU e onde fica a administração do hospital. Ao chegar na recepção, os tutores e seus animais são cadastrados no sistema utilizado pelo hospital para que os veterinários possam em sequência atendê-los. Cada animal recebe um RG e, em seguida, é pesado para anexar aos seus dados cadastrais. O sistema de gestão que organiza os cadastros e possibilita outras atividades é o SimplesVet, como por exemplo, arquivar o histórico médico do animal que já passou por atendimentos anteriormente, avisar quando o paciente chegou e possibilita aos veterinários que anexem novos conteúdos como ficha de atendimento, exames laboratoriais, exames de imagem entre outras atividades. Para as fichas mais antigas de pacientes que foram ao HVU antes de implementarem o SimplesVet, havia duas pequenas salas de armazenamento destes documentos.

Figura 2 – Recepção do Hospital Veterinário (HVU). A) Vista frontal da recepção do HVU e B) Sala de espera do HVU.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Além da recepção, para os atendimentos em pequenos animais, o HVU possui uma sala de triagem dos animais que chegam, nesta sala também são realizados atendimentos clínicos (Figura 3). Há também uma sala de emergência, dois ambulatorios didáticos (para realização de aulas práticas do curso de medicina veterinária) e outros cinco ambulatorios (para uso dos veterinários e residentes tanto da clínica médica como cirúrgica de pequenos animais, além de alguns atendimentos mais esporádicos de animais silvestres). Para realizar procedimentos oncológicos há uma sala específica para esta função, além de uma farmácia

veterinária, dois blocos cirúrgicos (um realiza cirurgias minimamente invasivas e o outro os demais procedimentos cirúrgicos), uma sala de curativos, um canil, um gatil, uma sala reservada para administração da unidade de internação de pequenos animais (UIPA), e uma unidade de terapia intensiva (UTI). O hospital possui também um laboratório de análises clínicas veterinárias e um setor para a realização e laudagem de radiografias e ultrassonografias. Cabe ressaltar que cães e gatos esperavam no mesmo local e os ambulatorios atendiam ambas as espécies, sem haver um local separado para os felinos, o que pode ocasionar maior estresse para estes animais.

Figura 3 – Sala de triagem e consultório do Hospital Veterinário (HVU).



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Em relação aos ambulatorios (Figura 4), cada um possuía uma mesa para realizar exame físico e procedimentos, uma pia para lavagem das mãos e de materiais, mesa com computador para preencher ficha de atendimento e consultar demais conteúdos do SimplesVet, duas cadeiras para acomodar os tutores, uma lixeira para descartes comuns, uma lixeira para descartes contaminados, uma lixeira para materiais perfurocortantes e cesto para compressas que serão lavadas e reutilizadas, bancadas de apoio com gavetas para guardar papéis como requisições e bancadas de apoio com materiais utilizadas na rotina clínica (gaze, algodão, compressas, esparadrapo, agulhas, seringas, álcool, clorexidina, água oxigenada,

etc). Alguns ambulatórios, principalmente os didáticos, possuem cadeiras para alunos e estagiários.

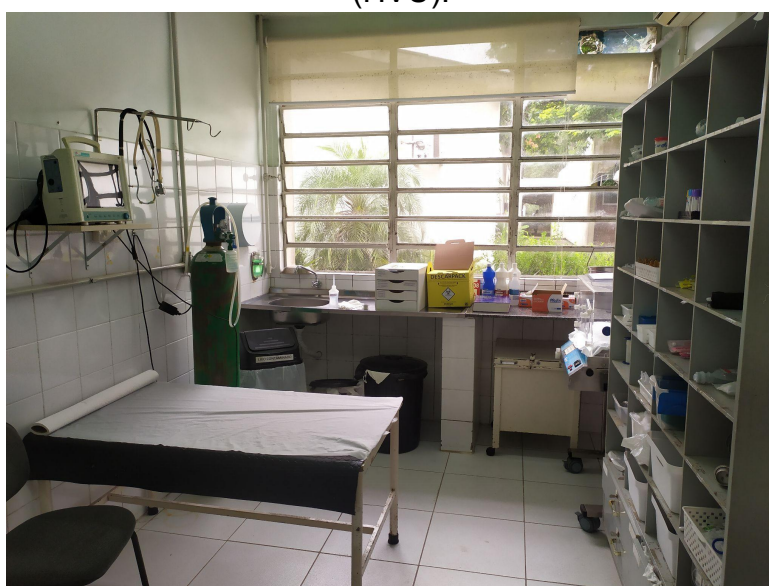
Figura 4 – Ambulatórios do Hospital Veterinário (HVU). A) Um dos ambulatórios de caninos e felinos e B) Um dos ambulatórios didáticos.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

A sala de emergência (Figura 5) é equipada com uma mesa para o paciente, cilindro de oxigênio, bancada com pia de apoio, balança, estetoscópio, materiais de rotina nas consultas como já citado anteriormente, além de medicações úteis em momentos emergenciais e outros equipamentos como sondas traqueais e laringoscópio.

Figura 5 – Sala destinada para consultas de emergência do Hospital Veterinário (HVU).



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

O gatil possui dez baias feitas em aço inoxidável (Figura 6A), uma pia e bancada de apoio, armários para guardar materiais utilizados no local (cobertores, caixas de areia, comedouros, etc), ar condicionado, lixeiras para descartes comuns, contaminados e para perfurocortantes e cesto para colocar cobertores sujos. Dentro do gatil, havia uma sala separada para realizar procedimentos nos felinos, evitando possíveis fugas que seriam mais fáceis de ocorrer se não existisse este compartimento (Figura 6B).

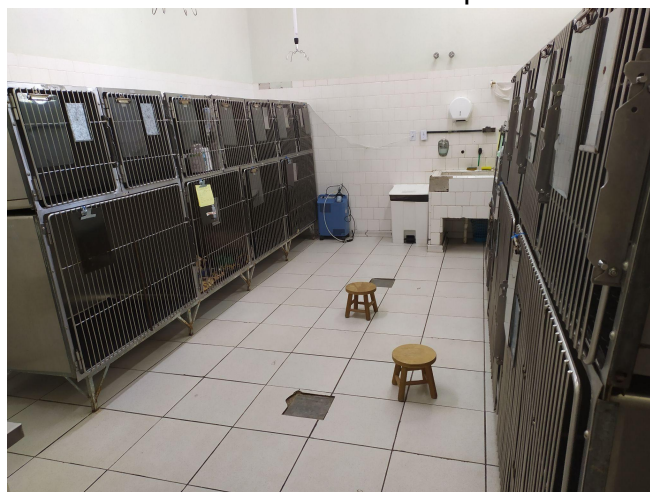
Figura 6 – A) Sala de internamento de felinos do Hospital Veterinário (HVU) e B) Sala interna do internamento de felinos



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

O canil, por sua vez, possuía 21 baias também em aço inoxidável, possuía pia e bancada de apoio, ar condicionado, armários com materiais de uso do local, lixeiras para descartes comuns, contaminados e para perfurocortantes e cesto para colocar cobertores sujos (Figura 7).

Figura 7 – Sala de internamento de caninos do Hospital Veterinário (HVU).



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

O canil possuía acesso a sala de curativos (Figura 8), onde era possível realizar procedimento nos animais do canil, como por exemplo a colocação de acesso venoso para fluidoterapia intravenosa. Cabe ressaltar que o hospital não possui setor de internação para doenças infectocontagiosas e, portanto, não realiza internação de pacientes com suspeita de cinomose, parvovirose, e rinotraqueíte.

Figura 8 – Sala de curativos do Hospital Veterinário (HVU).

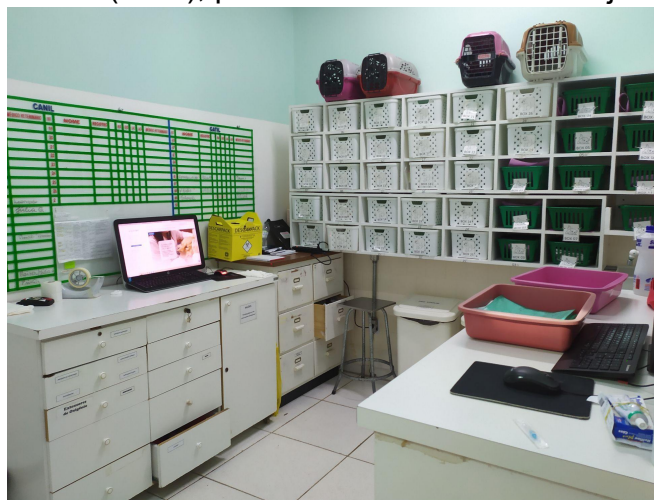


Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Durante a internação, os animais ficavam sob os cuidados de estagiários e veterinários responsáveis pelo setor de internados e no decorrer do dia eram monitorados com aferição de glicemia, de pressão arterial e temperatura retal, além dos cuidados específicos para cada paciente como aplicação de medicações necessárias, realização de fluidoterapia (possuíam algumas bombas de infusão, para maior precisão do procedimento), ofertas de água e alimento. Cada animal possuía uma ficha em sua baia, constando o nome e RG do animal, o diagnóstico/suspeita, observações necessárias (como necessidade de jejum) e local para anotar as aferições do paciente durante o dia. Havia dois tipos de ficha, uma amarela, para pacientes da clínica médica, e outra azul, para pacientes da clínica cirúrgica, embora houvesse essa distinção, enquanto estavam na internação todos eram cuidados por quem estivesse trabalhando na UIPA. Cada animal possuía uma cesta para armazenar materiais de uso exclusivo, como alimentação deixada pelo tutor e kit de internação, esta continha seringas, agulhas, cateteres, conectores, solução fisiológica, equipo macrogotas e microgotas. As cestas dos pacientes tanto

caninos como felinos ficavam armazenadas em uma sala da UIPA (Figura 9), local que detinha outras medicações e materiais para uso nos internamentos .

Figura 9 – Sala destinada ao setor da Unidade Intensiva de Pronto Atendimento do Hospital Veterinário (HVU), para armazenamento de objetos necessários.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Na farmácia veterinária (Figura 10) ficavam as medicações e materiais de uso controlado, necessitando do RG do animal para retirar algo e, dependendo do medicamento, era preciso uma receita prescrita pelo veterinário responsável pelo paciente para ser possível retirar da farmácia. Quem administrava a farmácia eram farmacêuticos e estes também eram responsáveis por manipular os quimioterápicos utilizados nas quimioterapias.

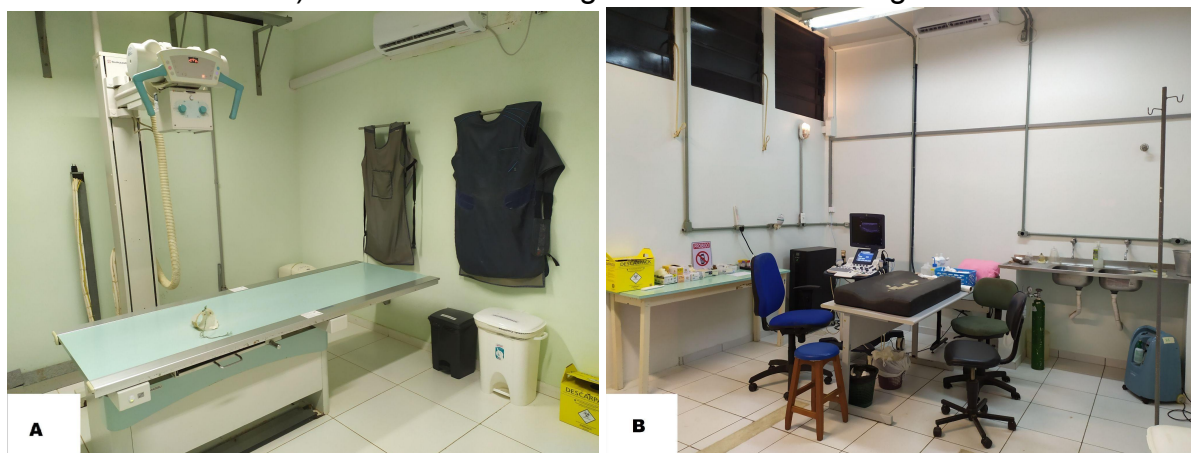
Figura 10 – Farmácia do Hospital Veterinário (HVU).



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

No setor de imagem, havia duas salas de radiografia, porém apenas uma em funcionamento no período que o estágio foi realizado (Figura 11A). Para realizar a radiografia o tutor poderia contribuir na contenção do animal e as pessoas que ficassem contendo o animal utilizavam avental de chumbo e protetor de tireoide. O técnico em radiologia era quem fazia as radiografias, estas depois eram analisadas pelos residentes do setor de imagem que, em seguida, faziam os laudos. Na radiografia, havia aparelho digital de radiografia, calhas e pesos que pudessem contribuir no posicionamento do animal e a mesa era apropriada para realizar a radiografia, com a opção de ajustes móveis também. Já a ultrassonografia era realizada em uma outra sala (Figura 11B), esta possuía calhas, maca, o aparelho ultrassonográfico e materiais necessários como gel de ultrassom, clorexidina, álcool, compressas, seringas e agulhas. Havia uma outra sala para laudar as imagens radiográficas e ultrassonográficas, esta atividade era realizada pelos residentes e por uma técnica veterinária responsável pelo setor.

Figura 11 – Salas de exames de imagem. A) Sala de radiografia do setor de imagem do HVU e B) Sala de ultrassonografia do setor de imagem do HVU.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

A sala de oncologia (Figura 12) possuía uma mesa para deixar o paciente, uma mesa com computador, uma pia com bancada de apoio, armários com utensílios necessários para aplicar a medicação como materiais para fazer a cateterização no animal. Havia uma pequena sala para armazenar EPIs e outra sala isolada para a manipulação das medicações quimioterápicas.

Figura 12 – Sala destinada para a realização de quimioterapias do Hospital Veterinário (HVU).



Fonte: Arquivo pessoal (2024)

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante o estágio curricular obrigatório, as atividades realizadas foram na área de clínica médica geral de pequenos animais, entre 22/01/2024 e 19/04/2024, totalizando 540 horas, sob a supervisão da MV. Dr.^a Paula Basso. Os horários de estágio eram divididos em dois turnos, sendo um das 8:00h até 12:00h e outro iniciando 13:30h até 17:30h, totalizando 8 horas por dia. Os horários de chegada e saída eram controlados através de ponto eletrônico biométrico. Cabe enfatizar que o estagiário poderia observar mais atividades no dia caso tivesse interesse.

Os estagiários ficavam livres para acompanhar quem eles desejassem, sem a obrigatoriedade de acompanhar sempre o seu supervisor, alternando entre médicos veterinários técnicos, veterinários docentes, residentes, mestrandos e doutorandos. Era através de fichas impressas com os horários das consultas agendadas para o dia que os estagiários conseguiam saber os horários de atendimento e assim prosseguir o acompanhamento de consulta que lhe agradasse. Apesar de haver o local com agenda do dia no SimplesVet e dos estagiários possuírem acesso, esta aba do sistema não era devidamente preenchida, sendo necessário acompanhamento da ficha impressa.

Em concomitância com a clínica médica geral, havia consultas com especialistas, além de consultas para a clínica cirúrgica e atendimentos de emergência, sendo que os estagiários possuíam liberdade para acompanhar

qualquer destas consultas, incluindo a emergência, mas enfatiza-se que os horários de atendimentos da especialidade de neurologia e oftalmologia não ficavam marcados na ficha de agendamentos do dia junto dos casos da clínica geral.

As consultas da clínica médica eram realizadas pelos veterinários técnicos ou residentes e acompanhadas por estagiários curriculares e extracurriculares bem como bolsistas do hospital. Os animais eram primeiramente pesados, depois seguiam para o consultório para o atendimento previamente agendado, o atendimento era então realizado sendo primeiro realizado a anamnese seguida do exame físico geral e específico, caso necessário, e realizados exames que pudessem contribuir para o diagnóstico e melhora do paciente. Algumas consultas foram realizadas pela própria estagiária, sob supervisão do médico veterinário responsável pelo caso e com autorização do tutor. Nestas consultas, a estagiária chamava o tutor, pesava o seu animal, depois realizava a anamnese e exame físico geral, em seguida o veterinário responsável pelo caso entrava no consultório para analisar a ficha de anamnese e dar sequência ao caso.

Durante as consultas a estagiária pode realizar procedimentos necessários, como por exemplo: coletas de sangue, aferição de pressão arterial e glicemia, coleta de urina, confecção de lâminas de citologia, fluidoterapias subcutâneas e aplicação de medicações, ademais, contribuía com a dinâmica das consultas buscando receituários e requisições, levando ao laboratório de patologia clínica os exames coletados e também acompanhava e auxiliava nas contenções e posicionamento dos pacientes durante os exames de radiografia e ultrassonografia.

As coletas de amostras citológicas de pele e orelha bem como coletas para exames de detecção de fungos eram proferidas pelos médicos veterinários clínicos e estagiários, entretanto, as punções por agulha fina, sejam elas aspirativas ou não, eram realizadas sempre pelos patologistas clínicos residentes que eram requisitados e se deslocavam até o consultório requisitante. Para o hospital isto é algo bom, uma vez que as amostras coletadas eram menos passíveis de erros por coletas incorretas, contudo para os estagiários, esta prática comum nas clínicas particulares acaba não sendo praticada.

As amostras necessárias coletadas pelos veterinários eram encaminhadas ao laboratório de análises clínicas do próprio HVU para serem processadas e analisadas, porém alguns exames específicos necessitavam de encaminhamento para laboratórios particulares e outras precisavam ser encaminhadas para outro

prédio da UFSM, como por exemplo, amostras parasitológicas (necessário deslocamento para o prédio da parasitologia) e culturas e antibiogramas (necessário deslocamento para prédio do laboratório de bacteriologia).

A estagiária pode também acompanhar as consultas para os procedimentos de quimioterapias, e pode contribuir para a realização de tais procedimentos, coletando sangue para conferir se o animal estava apto para receber quimioterápicos, além de administrar a quimioterapia propriamente dita.

Após os atendimentos, caso fosse necessário a internação do paciente, este era conduzido até o setor da UIPA onde era primeiramente feito a cateterização se necessária e em seguida colocado na baia reservada para ele. Em seguida era preenchida a ficha do paciente que ficava anexa à baia com os dados necessários e depois escrito no painel de monitoração o nome do animal, RG, número da sua baia e veterinário responsável. A UIPA possuía médicos veterinários apenas para cuidados neste setor, além de possuir enfermeiros que auxiliavam no controle do local e estagiários da universidade que ajudavam nas monitorações aferidas no decorrer do dia, oferecendo alimentação e água e fazendo a limpeza das baias. Apesar de haver veterinários no setor de internações, os veterinários ou residentes responsáveis pela internação do animal e os estagiários curriculares que estivessem acompanhando o caso também poderiam realizar os procedimentos, principalmente os iniciais, como cateterizações e coletas de sangue. Já a fluidoterapia, geralmente, quem calculava e administrava eram os veterinários do setor.

4 CASUÍSTICA E DISCUSSÃO

Durante o estágio curricular obrigatório realizado no Hospital Veterinário Universitário da UFSM, 301 animais foram atendidos e acompanhados pela estagiária, sendo que, dentre esses animais estavam os casos de consultas novas, que totalizaram 235 atendimentos, consultas de retorno (54 animais atendidos), que são aquelas que a estagiária não acompanhou a primeira consulta, e consultas de emergência, totalizando 12 atendimentos emergenciais (Tabela 1). Para o melhor entendimento da casuística e procedimentos realizados, dados serão apresentados a seguir através de tabelas com porcentagens, elucidando tudo o que foi vivenciado.

Tabela 1 – Casuística dos tipos de atendimentos acompanhados na concedente.

Atendimento	Espécie	Total	Porcentagem
-------------	---------	-------	-------------

	Canino	Felino		
Consulta	182	53	235	78,1
Retorno	45	9	54	17,9
Emergência	8	4	12	4,0
TOTAL (%)	235 (78,1)	66 (21,9)	301	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Inicialmente, na Tabela 2, estão relatados todos os procedimentos realizados ou acompanhados pela estagiária durante o período de estágio supervisionado no HVU. Dentre os procedimentos, destaca-se as coletas de sangue como as mais frequentes, já que é um procedimento de extrema importância e comum na rotina de um hospital veterinário.

Tabela 2 – Casuística dos procedimentos ambulatoriais realizados e acompanhados na concedente.

Procedimentos	Total	Porcentagem
Coleta de sangue	164	29,9
Administração de medicação	65	11,8
Exames de imagem	47	8,6
PAAF*	41	7,5
Quimioterapia	30	5,5
Aferição de glicemia	29	5,3
Punção venosa	23	4,2
Fluidoterapia	18	3,3
Curativos/bandagens	13	2,4
Sondagem uretral	12	2,2
Aferição de pressão arterial	10	1,8
Citologia de orelha	10	1,8
Citologia de pele	10	1,8
Limpeza de ferida	10	1,8
PAF**	9	1,6
Coleta de urina por micção espontânea	8	1,5
Cistocentese	7	1,3
Eutanásia	7	1,3
Remoção de miíase	6	1,1
Retirada de pontos	5	0,9
Teste de fluoresceína	4	0,7
Abdominocentese	3	0,5
Lâmpada de Wood	3	0,5
Lavagem vesical	3	0,5
Desobstrução uretral	2	0,4

Raspado de pele	2	0,4
Tricograma	2	0,4
Citologia vaginal	1	0,2
Impressão cutânea por fita de acetato	1	0,2
Lavado broncoalveolar	1	0,2
Limpeza de ouvidos	1	0,2
Punção de ponta de orelha	1	0,2
Toracocentese	1	0,2
TOTAL	549	100,0

*Punção aspirativa por agulha fina; **Punção por agulha fina.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Outros procedimentos bastante realizados eram as administrações de medicações durante as consultas clínicas, exames complementares de imagem, além de observar a confecção de lâminas citopatológicas por punções aspirativas por agulha fina (PAAF) que é uma técnica de coleta de material para exame citopatológico muito utilizado pelos veterinários do HVU, na tentativa de entender se os nódulos encontrados nos pacientes tratavam-se de neoplasias. Porém, cabe ressaltar que a PAAF, nem sempre é o melhor método para diagnósticos de neoplasias em geral por não fornecer um diagnóstico definitivo com a graduação tumoral, porém, ela é fundamental para nortear qual a próxima etapa a ser realizada com o animal em atendimento e através dela tem-se auxílio na distinção de hiperplasias, inflamações, neoplasias e degenerações (Crivellenti e Borin-Crivellenti, 2023; Magalhães *et al.* 2001).

Na Tabela 3, está disposta a classificação de acordo com a espécie e o sexo dos animais atendidos. A maior ocorrência de atendimentos foi na espécie canina (*Canis familiaris*), totalizando 78,1% (235 casos) de todos os atendimentos, seguido de 21,9% (66 casos) da espécie felina (*Felis catus*). Em relação ao sexo dos animais, do total de 301 atendimentos acompanhados, 187 eram fêmeas (62,1%) e 114 eram machos (37,9%), sendo, portanto, o sexo feminino o de maior prevalência.

Tabela 3 – Casuística dos atendimentos, separados por espécie e sexo, durante estágio na concedente.

Espécie	Macho	Fêmea	Total	Porcentagem
Canino	84	151	235	78,1
Felino	30	36	66	21,9

Total de animais (%)	114 (37,9)	187 (62,1)	301	100,0
-----------------------------	-------------------	-------------------	------------	--------------

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Na Tabela 4 estão descritas as raças de caninos que foram atendidas durante o estágio, entretanto, pode-se identificar que a maior prevalência foi de animais sem raça definida (SRD) representando 41,7% dos casos, possivelmente estes animais prevaleceram porque o hospital atende principalmente pessoas de baixa renda. Em seguida, as raças Shih-Tzu e Poodle passaram por mais consultas, representando 11,5% e 7,2% dos casos, respectivamente.

Tabela 4 – Casuística de raças caninas acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Raça	Total (%)	Porcentagem
SRD*	98	41,7
Shih-Tzu	27	11,5
Poodle	17	7,2
Dachshund	13	5,5
Pinscher	10	4,3
Bulldog Francês	8	3,4
Yorkshire	8	3,4
Border Collie	5	2,1
Pastor Alemão	5	2,1
Pitbull	4	1,7
Collie	4	1,7
Boiadeiro Australiano	3	1,3
Fila-brasileiro	3	1,3
Maltês	3	1,3
Pequinês	3	1,3
Pug	3	1,3
Boxer	2	0,9
Chihuahua	2	0,9
Labrador	2	0,9
Lulu da Pomerânia	2	0,9
Rottweiler	2	0,9
Schnauzer	2	0,9
Akita Inu	1	0,4
Bulldog Campeiro	1	0,4
Chow Chow	1	0,4
Dogo Argentino	1	0,4
Golden Retriever	1	0,4

Ovelheiro Gaúcho	1	0,4
Perdigueiro	1	0,4
Staffordshire Bull Terrier	1	0,4
Terrier Brasileiro	1	0,4
TOTAL	235	100,0

*Sem Raça Definida

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Na Tabela 5 está descrito as raças de felinos que foram atendidas durante o estágio, entretanto, pode-se identificar que a maior prevalência foi de animais sem raça definida (SRD) representando 86,4% (57 animais) dos casos, assim como prevaleceu entre os caninos, seguida de quatro animais da raça Persa (6,1%), quatro da raça Siamês (6,1%) e um caso da raça Himalaio (1,5%).

Tabela 5 – Casuística de raças felinas acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Raça	Total	Porcentagem
SRD*	57	86,4
Persa	4	6,1
Siamês	4	6,1
Himalaio	1	1,5
TOTAL	66	100,0

*Sem Raça Definida

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

No que diz respeito à faixa etária dos caninos que passaram por atendimento, pode-se implementar uma classificação etária com base em Creevy (2019). Em consideração a isso, observando a Tabela 6, analisa-se que os animais seniores foram os casos de maior casuística, representando 43,0% (101 animais) do total de consultas, seguida dos animais jovens adultos com 28,1% dos casos (66 animais) e dos adultos com 26,0% dos casos (61 animais).

Tabela 6 – Casuística dos atendimentos acompanhados na concedente, separados por faixa etária de caninos.

Faixa etária	Total	Porcentagem
Filhote (0 - 1 ano)	7	3,0
Jovem adulto (1 - 6 anos)	66	28,1
Adulto (7 - 10 anos)	61	26,0

Sênior (>10 anos)	101	43,0
TOTAL	235	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Já na tabela 7, está descrito o agrupamento de felinos segundo suas respectivas faixas etárias, conforme a descrição elaborada por Quimby (2021). Os animais com maior prevalência foram os jovens adultos com 30 casos (45,5%). Na sequência, a maior ocorrência foi a de 16 adultos (24,2%) e 13 seniores (19,7%).

Tabela 7 – Casuística dos atendimentos acompanhados na concedente, separados por faixa etária de felinos.

Faixa etária	Total	Porcentagem
Filhote (0 - 1 ano)	7	10,6
Jovem adulto (1 - 6 anos)	30	45,5
Adulto (7 - 10 anos)	16	24,2
Sênior (>10 anos)	13	19,7
TOTAL	66	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Em relação às afecções diagnosticadas e acompanhadas no estágio curricular, estas foram subdivididas por sistema orgânico ou especialidade, conforme Tabela 8, para que assim facilite o entendimento. Importa destacar que, alguns animais foram acometidos simultaneamente por mais de uma afecção e sistema, portanto, o número final de doenças somam números maiores do que o de animais atendidos pelo HVU. Destaca-se também que algumas enfermidades representadas nas tabelas ainda não possuem diagnóstico confirmado e assim foram descritas como afecções “a esclarecer”. Algumas afecções serão descritas com maior ênfase no decorrer do relatório para maior compreensão.

Tabela 8 – Casuística dos atendimentos acompanhados na concedente, separados por sistema/especialidade e espécie.

Sistema/Especialidade	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Oncológico	80	15	95	21,3
Digestório	37	23	60	13,5
Tegumentar	52	9	57	12,8

Infeciosa/Parasitária	29	14	47	10,6
Musculoesquelético	32	3	35	7,9
Urinário	20	8	28	6,3
Sensorial	21	4	25	5,6
Endócrino	20	2	22	4,9
Cardiovascular	18	1	19	4,3
Nervoso	19	0	19	4,3
Respiratório	16	1	17	3,8
Reprodutor	9	3	12	2,7
Imunológico	5	0	5	1,1
Outros	3	1	4	0,9
TOTAL (%)	361 (81,1)	84 (18,9)	445	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

De acordo com a tabela acima, pode-se concluir que a especialidade mais acometida durante o período de estágio foi a oncológica, com 95 casos representando 21,3% do total. Na sequência, o sistema digestório teve maior prevalência, com um total de 60 casos que representam 13,5%, seguido do sistema tegumentar que possui 57 casos, ou seja, 12,8%.

Na Tabela 9, está descrita a representação dos casos oncológicos acompanhados no HVU pela estagiária, separados entre neoplasias benignas e malignas, sendo esta especialidade a mais acometida pelos animais que passaram por atendimento médico, totalizando 95 casos, dos quais 78 apresentavam malignidade. Os mastocitomas foram as neoplasias com maior incidência com 15,8% de ocorrência. Na sequência as neoplasias mamárias alcançam o segundo lugar no *ranking* de incidência, contudo, estas neoplasias não possuíram um diagnóstico mais preciso em relação ao tipo de neoplasia mamária que acometeu o indivíduo, na maioria das vezes pela falta de recursos financeiros do tutor para seguir com a investigação.

Tabela 9 – Afecções oncológicas malignas e benignas acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
MALIGNAS	Canino	Felino		
Mastocitoma	15	0	15	19,2
Neoplasia mamária*	11	1	12	15,4
Hemangiossarcoma	8	0	8	10,3

Linfoma	6	1	7	9,0
Linfoma alimentar*	0	7	7	9,0
Carcinoma de células escamosas	4	2	6	7,7
Carcinoma mamário	5	0	5	6,4
Linfoma epiteliotrópico	3	0	3	3,8
Carcinoma indiferenciado nasal	1	1	2	2,6
Melanoma oral	2	0	2	2,6
Neoplasia encefálica*	1	1	2	2,6
Carcinoma de tireóide	1	0	1	1,3
Carcinoma de sacos anais	1	0	1	1,3
Carcinoma pulmonar primário	1	0	1	1,3
Fibrossarcoma oral	1	0	1	1,3
Linfoma esplênico*	0	1	1	1,3
Linfoma gástrico	0	1	1	1,3
Linfoma multicêntrico	1	0	1	1,3
Neoplasia hepática*	1	0	1	1,3
Sarcoma de tecidos moles	1	0	1	1,3
TOTAL (%)	63 (80,8)	15 (19,2)	78	100,0
BENIGNAS	Canino	Felino		
Lipoma	8	0	8	47,1
Neoplasia testicular*	6	0	6	35,3
Tumor Venéreo Transmissível	2	0	2	11,8
Neoplasia de células basais	1	0	1	5,9
TOTAL (%)	17 (100)	0 (0)	17	100,0
TOTAL (geral)	80 (84,2)	15 (15,8)	95	100

*Diagnóstico definitivo à esclarecer.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

A oncologia era muito recorrente na rotina do HVU, como já demonstrado anteriormente. Chama a atenção esta especialidade ter destacado-se, possivelmente ela foi a de maior prevalência devido ao número de animais seniores atendidos (a faixa etária de maior ocorrência no hospital), já que a idade avançada correlaciona-se com a incidência de neoplasias (Sousa *et al.*, 2022). Além disso, não é facilmente encontrado lugares que realizam procedimentos quimioterápicos, tornando o HVU um local de referência para tal procedimento.

Os diagnósticos eram feitos inicialmente com a consulta geral e posterior realização de citopatologia, que era julgada como necessária na grande maioria dos casos. Caso fosse preciso, o animal seguia em outro momento para a realização de

biópsia a fim de encontrar o diagnóstico. Estes exames eram encaminhados e analisados pelo setor da patologia clínica. No que se refere aos casos de mastocitomas, a citologia aspirativa com agulha fina trata-se de um método seguro que permite o diagnóstico do mastocitoma canino. No entanto, a histopatologia é essencial para determinar o grau histológico da neoplasia (Furlani *et al.*, 2008).

Na espécie canina, o mastocitoma é um dos tumores malignos mais diagnosticados, com incidência de aproximadamente 20% (London e Seguin, 2003). Mastocitomas ocorrem na grande maioria das vezes na derme e tecido subcutâneo (London e Seguin, 2003). Fatores como a localização, a quantidade de tumores e a presença de ulceração podem afetar o prognóstico clínico (Melo *et al.*, 2013).

Após o diagnóstico, eram solicitados ao tutor exames de pesquisa de metástase sendo eles a ultrassonografia e radiografia e, quando possível, a tomografia, porém para esta última era preciso procurar o serviço em outro hospital da cidade. Em seguida, o animal recebia o encaminhamento de tratamento que melhor coubesse ou optava-se pelo tratamento que o tutor aceitava submeter seu animal, sendo as opções métodos cirúrgicos de exéreses, tratamentos quimioterápicos ou ainda ambos os tratamentos em conjunto.

Haviam nove diferentes quimioterápicos utilizados no hospital universitário, eram eles: ciclofosfamida, doxorrubicina, vincristina, lomustina, carboplatina, mitoxantrona, vimblastina e toceranib. Os medicamentos quimioterápicos poderiam ser prescritos em um protocolo único ou em combinação, dependendo da análise do veterinário sobre a neoplasia, as condições do animal e o protocolo mais adequado. A ressecção cirúrgica do mastocitoma é a modalidade de tratamento mais efetiva, associada ou não à quimioterapia, desde que realizada com margens de segurança (Fulcher *et al.*, 2006; Furlani *et al.*, 2008). Os quimioterápicos de escolha no tratamento do mastocitoma em cães são a vimblastina, prednisona, ciclofosfamida e lomustina, com posologia variável, dependendo do protocolo terapêutico adotado (London e Seguin, 2003; Welle *et al.*, 2008; London e Thamm, 2013). Existem evidências de que o uso de toceranib utilizado concomitante com a quimioterapia também traz benefícios (Blackwood *et al.*, 2012).

Foram 12 casos de neoplasias mamárias acompanhados durante o período de estágio e 5 outros casos obtiveram o diagnóstico de carcinoma mamário, entretanto, a maioria era enquadrada como neoplasia mamária através de exames de punção aspirativa por agulha fina, realizadas e analisadas pelo laboratório de

análises clínicas veterinárias. Os tumores mamários são o processo neoplásico mais comum em cadelas (Estralioto e Conti, 2019). Os tumores mamários na cadela são dependentes de hormônios esteroides sexuais e o risco de aparecimento aumenta após cada ciclo estral (Baba e Câtoi, 2007; Fonseca e Daleck, 2000). A ovariossalpingohisterectomia (OSH) realizada antes do primeiro estro reduz o risco de desenvolvimento da neoplasia mamária para 0,5%; este risco aumenta significativamente nas fêmeas esterilizadas após o primeiro ciclo estral (8,0%) e o segundo (26%) (Baba e Câtoi, 2007; Fonseca e Daleck, 2000). Ao que se refere à malignidade, quando descoberto o tumor, as chances de ser maligno são de cerca de 50% em cadelas e 80% em gatas (CRMV-SP, 2023).

No que tange o diagnóstico, a literatura evidencia que o exame histopatológico continua sendo o método confirmatório para neoplasia mamária e, portanto, é o exame definitivo para o diagnóstico de tumores mamários, pois permite a avaliação do tipo tumoral, além de fornecer outras informações específicas (Estralioto e Conti, 2019). Já a citologia aspirativa é útil no diagnóstico e na detecção de metástases nos linfonodos regionais (Estralioto e Conti, 2019).

Os casos que acometeram o sistema digestório, estão descritos na Tabela 10, sendo a doença periodontal a de maior prevalência com 13,3% dos casos, seguida da doença inflamatória intestinal e gengivoestomatite, ambas na segunda posição com representação de 11,7% dos casos.

Tabela 10 – Afecções do sistema digestório acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Doença periodontal	8	0	8	13,3
Doença inflamatória intestinal*	0	7	7	11,7
Gengivoestomatite	0	7	7	11,7
Hepatopatia*	5	1	6	10,0
Gastrite	4	1	5	8,3
Enterite	2	1	3	5,0
Tríade felina	0	3	3	5,0
Compactação de glândula anal	2	0	2	3,3
Esofagite	2	0	2	3,3
Gastroenterite	2	0	2	3,3
Gengivite	0	2	2	3,3

Lama biliar	2	0	2	3,3
Pancreatite	2	0	2	3,3
Corpo estranho obstrutivo	1	0	1	1,7
Divertículo esofágico	1	0	1	1,7
Estomatite ulcerativa	1	0	1	1,7
Fratura dentária	1	0	1	1,7
Glossite	0	1	1	1,7
Insuficiência pancreática exócrina	1	0	1	1,7
Linfangiectasia intestinal	1	0	1	1,7
Megaesôfago	1	0	1	1,7
Shunt portossistêmico	1	0	1	1,7
TOTAL (%)	37 (61,7)	23 (38,3)	60	100,0

*Diagnóstico definitivo à esclarecer.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

A grande maioria dos animais que passaram por consulta no HVU diagnosticados com doença periodontal não procuravam atendimento para tratar essa enfermidade, geralmente, a alteração era identificada durante o exame físico geral, pois é comum o seu desenvolvimento de forma silenciosa. Nos felinos por sua vez, também percebia-se quadros de gengivoestomatites como achados, contudo, tutores que procuravam o hospital porque seus gatos estavam com ptialismo e com inapetência era frequente, sendo estes sinais clínicos comuns para a afecção, além da anorexia; disfagia; halitose; dor; perda de peso e; desidratação (Allemand V. C.; Radighieri R.; Bearl C. A., 2013). No exame físico do paciente, percebe-se que a localização típica das lesões inflamatórias ulcerativas e/ou proliferativas é lateral às pregas palatoglossas (Lee, Verstraete e Arzi, 2020).

A doença periodontal é comum em cães (Santos, Carlos e Albuquerque, 2012; Garcia *et al.*, 2008) e acomete os tecidos de sustentação do dente que incluem a gengiva, o osso alveolar, o cemento e o ligamento periodontal. Dentre os fatores predisponentes a esta doença, destaca-se raça, idade, dieta, mastigação e a saúde do animal. Na concedente em questão, apenas as doenças periodontais que precisassem de profilaxia dentária terapêutica eram encaminhados para procedimento cirúrgico de limpeza para remoção dos cálculos dentários e possíveis extrações dentárias, quadros iniciais recomendava-se a profilaxia dentária, porém, que fosse realizada em outra clínica da região, uma vez que, o uso do bloco cirúrgico era muito requisitado para diversas doenças consideradas mais urgentes,

além disso, era necessário respeitar um tempo entre uma profilaxia e outra devido a alta carga bacteriana que envolve a limpeza dentária. A exodontia é um passo frequente no tratamento da doença periodontal, principalmente quando todos os outros procedimentos falham. Está indicada em casos de mobilidade moderada a grave, exposição da furca e pouca colaboração do proprietário ou do animal (Santos, Carlos e Albuquerque, 2012; Garcia *et al.*, 2008).

Para os casos de hepatopatias, a principal suspeita diagnóstica era hepatite. Alguns apresentavam vômitos e hepatomegalia. Rações que auxiliam na função hepática eram recomendadas e o protetor hepático silimarina era prescrito em alguns casos. As causas das hepatites costumam ser desconhecidas, pois descobrir a origem da patologia nem sempre é possível, sendo a descrição histopatológica fundamental para o diagnóstico (Ribeiro *et al.*, 2009). Uma das primeiras e principais medidas a serem adotadas em pacientes com insuficiência hepática é a modificação da dieta. Com o manejo nutricional, é possível reduzir o trabalho realizado pelo fígado sem deixar de atender as necessidades nutricionais de manutenção do animal e promover a regeneração do órgão lesionado. Para este tipo de dieta faz-se necessário formulações com ingredientes de qualidade superior e que não deixem de possuir alta densidade energética (Brunetto *et al.*, 2007).

O animal com *shunt* era um canino macho, SRD, de 1 ano. Seu tutor procurou por uma clínica veterinária devido à redução da micção e hematuria, e no local evidenciaram a presença de cálculos vesicais, sendo realizado a cistotomia para remoção de cristais de biurato de amônia/xantina. Nos exames complementares suspeitaram de *shunt* portossistêmico. Quando procurou atendimento no HVU, o tutor apenas fornecia dieta para tentar a dissolução dos cálculos vesicais. Foi solicitado exames complementares de ultrassonografia novamente para analisar se trata-se de um *shunt* intra ou extra hepático, também foi solicitado a cirurgia de correção de *shunt* com uso de anel ameróide, a nova dieta prescrita foi ração que auxilia na função hepática e complementar com queijo cottage que possui proteína de alto valor biológico. Um episódio de alteração na locomoção, tremor, desequilíbrio e alteração do nível de consciência foram relatados pelo tutor.

O *shunt* portossistêmico é considerado como a causa mais frequente de encefalopatia hepática, causando sinais como letargia, ataxia, alterações no comportamento, desorientação, andar em círculos, *head pressing* e cegueira, que

pode ser apenas episódica (Bonelli, 2008). Em relação aos sinais clínicos do sistema urinário a uropatia obstrutiva gerada por urolitíase de biurato de amônio, poliúria, polidipsia, hematúria e polaciúria são apresentações que podem ocorrer no *shunt* portossistêmico (Reginatto *et al.*, 2011). Até o presente momento a cirurgia não havia sido realizada, não havendo retorno por parte do tutor ao consultório.

No que se refere ao sistema tegumentar, observa-se na Tabela 11, que este foi o terceiro sistema/especialidade de maior ocorrência na rotina hospitalar da concedente, um dos fatores que fortaleceu o grande número de casos foi haver uma dermatologista no hospital que foi acompanhada pela estagiária. Foram 57 casos atendidos, sendo a dermatite atópica canina (DAC) a afecção que prevaleceu dentre os diagnósticos com 22,8% dos casos. Cabe ressaltar que esta porcentagem estabelecida para a DAC embasou-se nos casos confirmados pelo veterinário, no entanto, outros casos que suspeitava-se da enfermidade estavam passando primeiramente por outros tratamentos de exclusão, que são necessários para descartar outras afecções alérgicas antes de fechar o diagnóstico de DAC, sendo que, os animais sem diagnóstico final, foram enquadrados na classificação de dermatopatologia alérgica, uma vez que, ainda não sabia-se qual a origem da patologia alérgica.

Tabela 11 – Afecções do sistema tegumentar acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Dermatite atópica canina	13	0	13	22,8
Dermatite alérgica à picada de pulga	4	3	7	12,3
Piodermite	7	0	7	12,3
Malasseziose	6	0	6	10,5
Dermatopatologia alérgica*	5	0	5	8,8
Dermatite acral por lambedura	3	0	3	5,3
Dermatite seborréica	3	0	3	5,3
Farmacodermia	2	1	3	5,3
Alergia alimentar	1	1	2	3,5
Pododermatite	2	0	2	3,5
Síndrome atópica felina	0	2	2	3,5
Acne felina	0	1	1	1,8
Demodicose	0	1	1	1,8

Dermatite de contato	1	0	1	1,8
Escabiose	1	0	1	1,8
TOTAL (%)	52 (85,2)	9 (14,8)	57	100,0

*Diagnóstico definitivo à esclarecer.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

A dermatite atópica canina (DAC) é uma doença cutânea alérgica inflamatória e pruriginosa, com predisposição genética. Suas características clínicas estão associadas a anticorpos IgE, geralmente direcionados contra alérgenos ambientais. (Halliwell, 2006). Acredita-se atualmente que a DAC pode estar associada à predisposição genética e modificações na barreira epidérmica, tendo uma prevalência entre 10 % da população canina, classificada então, como a segunda doença alérgica de maior frequência dentre as afecções veterinárias (Sanabri, Ribeiro e Ribeiro, 2022). Isso vai ao encontro da casuística apresentada pelo HVU UFSM como uma das afecções de maior prevalência. Sendo assim, pode-se compreender que esta manifestação dermatológica está intimamente ligada ao dano na integridade da barreira tegumentar e à hiperativação da resposta imunológica (Sanabri, Ribeiro e Ribeiro, 2022).

Em relação ao seu diagnóstico, este ocorre por meio de exclusão de outras doenças pruriginosas parecidas clinicamente, devendo ser considerada a relação semelhante entre DAC e as reações que são causadas por alimentos, onde ambos causam reações imunomediadas e não imediatas (Hensel *et al.*, 2015).

Hansel *et al.*, (2015) reuniu informações de banco de dados e de especialistas que estabeleceram três aspectos da abordagem diagnóstica: 1. Realizar o descarte de outras afecções dermatológicas que possuam sinais clínicos semelhantes à DAC; 2. Realizar a interpretação do histórico e das demonstrações clínicas do animal que possa ter DAC; 3. Realizar teste de alergia por teste sérico de IgE intradérmico e o teste específico para alérgenos. Portanto, Hansel *et al.*, (2015) declara que alguns métodos diagnósticos como procura por pulgas, raspagem da pele e a citologia devem ser realizados, quando necessário, a fim de uma investigação completa. Além disso, dietas de exclusão são recomendadas para pacientes com prurido constante e/ou animais com sinais gastrointestinais concomitantes (Hensel *et al.*, 2015). Uma vez feito o diagnóstico clínico de DA canina, testes de alergia podem ser realizados para identificar possíveis alérgenos

causadores para imunoterapia específica para alérgenos (Hensel *et al.*, 2015). Na rotina do HVU, para chegar ao diagnóstico de DAC, primeiramente era realizado o controle de pulgas, caso o animal ainda não estivesse realizando o controle de ectoparasitas. Em seguida, eram prescritas dietas hipoalergênicas a fim de descartar alergia de origem alimentar. Caso o animal ainda apresentasse muito prurido ou outras manifestações clínicas, o diagnóstico de DAC era a sugestão e o tratamento era empregado. Não havia no hospital a realização de testes de alergias.

Em relação a dermatite alérgica à picada de pulga (DAPP), é uma doença que provoca uma condição pruriginosa associada a alergias, com lesões em cães geralmente encontradas na região lombossacral, dorsocaudal, na base da cauda, no períneo e na face caudomedial das coxas (Vasconcelos *et al.*, 2017). A DAPP é instituída devido ao processo de alimentação das pulgas, durante o qual elas injetam saliva na pele do cão. Essa saliva possui propriedades anticoagulantes, que estimulam o sistema imunológico do hospedeiro (Seglin e Queiroz, 2022). O tratamento recomendado envolve o controle das pulgas no cão e no ambiente onde ele vive (Seglin e Queiroz, 2022).

A Tabela 12 evidencia os casos de enfermidades de origem infecciosa ou parasitária. A doença que teve maior ocorrência foi a leishmaniose visceral canina com 18 casos (38,3%), seguida dos casos de miíase e infecção pelo vírus da leucemia felina (FeLV - *Gammaretrovirus felleu*) que totalizaram 6 casos cada uma (12,8%).

Tabela 12 – Afecções infecciosas ou parasitárias acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Leishmaniose visceral canina	18	0	18	38,3
Miíase	5	1	6	12,8
Leucemia viral felina	0	6	6	12,8
Dermatofitose	4	0	4	8,5
Hemoparasitose	3	0	3	6,4
Imunodeficiência viral felina	0	3	3	6,4
Micoplasmose	0	2	2	4,3
Vermínose*	1	1	2	4,3
Ancilostomose	1	0	1	2,1

Peritonite infecciosa felina*	0	1	1	2,1
Tripanossomíase	1	0	1	2,1
TOTAL (%)	29 (67,4)	14 (32,5)	47	100,0

*Diagnóstico definitivo à esclarecer.

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

O HVU da UFSM, local em que o estágio foi realizado, está na cidade de Santa Maria que pode vir a se tornar uma região endêmica para casos de leishmaniose visceral canina em geral nos animais. Como supracitado, foram 18 casos acompanhados, sendo que alguns deles vieram para mais retornos, a fim de monitorar o quadro do animal. Médicos veterinários de Santa Maria ouvidos pelo Diário (2024), jornal local do município, apontam preocupação com o aumento da doença na cidade, que pode chegar a mais de 90% nos dois primeiros meses de 2024 em relação a todo 2023, caso haja confirmação laboratorial de leishmaniose.

Os agentes etiológicos da leishmaniose visceral são protozoários tripanosomatídeos do gênero *Leishmania*. Estes parasitas intracelulares obrigatórios das células do sistema fagocítico mononuclear possuem duas formas: a flagelada ou promastigota, encontrada no tubo digestivo do inseto vetor, e a aflagelada ou amastigota, presente nos tecidos dos vertebrados (Ministério Da Saúde, 2014).

Os vetores de *Leishmania sp.* são flebotomíneos, mas podem ser conhecidos popularmente como: mosquito-palha, cangalhinha, asa-da-palha, birigui, orelha-de-veado, entre outros (CRMV, 2015). Onicogribose, alopecia, caquexia, lesão de ponta de orelha, hiperqueratose nasal, são sinais clínicos mais frequentes. Contudo, importa ressaltar que cerca de 60% dos cães são assintomáticos, portanto, não são todos os animais que desenvolvem a doença (CRMV, 2015). Outros sinais clínicos que o animal sintomático pode demonstrar são a linfadenopatia, sinais oftalmológicos, prurido, palidez, epistaxe, úlceras e nódulos em mucosas, sinais neuromusculares como a paresia, além de sinais gástricos, abdominais e insuficiência renal (CRMV, 2015). Na concedente em questão, os sinais clínicos mais frequentes eram a caquexia, lesões de ponta de orelha, linfadenopatia e hiperqueratose nasal ou em coxins. Para os casos que suspeitavam de leishmaniose visceral, coletava-se amostras para confirmação do diagnóstico. Como a doença está se alastrando pela cidade e arredores, era comum a solicitação de testes rápidos mesmo para animais com poucos sinais clínicos e, caso a amostra fosse reagente, o teste de reação de imunofluorescência indireta

(RIFI) era solicitado ou então a solicitação de RIFI e ensaio imunoenzimático (ELISA). Segundo Ministério Da Saúde (2014), o diagnóstico laboratorial da doença pode ser através do exame parasitológico ou sorológico, sendo o parasitológico obtido através de material biológico de punção hepática, linfonodos, esplênica, de medula óssea e biópsia ou escarificação de pele, já o sorológico possui como mais utilizados e recomendados os testes RIFI e ELISA.

As 3 medicações utilizadas no HVU para tratamento de leishmaniose visceral canina eram o alopurinol (uso contínuo), miltefosina 2% (por 28 dias) e domperidona (por 28 dias a 30 dias), além da imposição para o uso de coleiras parasitárias compostas por deltametrina, permetrina e/ou fipronil, ou então o uso mensal de pipetas *spot on* antiparasitárias, a fim de evitar que outros animais fossem infectados.

Observando a Tabela 13, pode-se observar que houve três enfermidades musculoesqueléticas de maior incidência, sendo elas as doenças articulares degenerativas, lacerações musculares e protrusões/extrusões de disco intervertebral, todas com percentual de 17,1% dos casos, seguido da luxação patelar (11,4% dos casos).

Tabela 13 – Afecções do sistema musculoesquelético acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Doença articular degenerativa	6	0	6	17,1
Laceração muscular	3	3	6	17,1
Protrusão/extrusão do disco intervertebral	6	0	6	17,1
Luxação de patela	4	0	4	11,4
Fratura	3	0	3	8,6
Displasia coxofemoral	2	0	2	5,7
Hérnia umbilical	2	0	2	5,7
Rompimento de ligamento cruzado	2	0	2	5,7
Espondilose	1	0	1	2,9
Luxação coxofemoral	1	0	1	2,9
Hérnia inguinal	1	0	1	2,9
Hérnia perineal	1	0	1	2,9
TOTAL (%)	32 (91,4)	3 (8,6)	35	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Por mais que as protrusões/extrusões de disco intervertebral tenham ficado em primeiro lugar nesta classificação de sistema orgânico, a maioria dos casos suspeitos ou confirmados eram encaminhados para o setor de neurologia para seguir com diagnóstico e tratamento, sendo este um setor não acompanhado pela estagiária. As lacerações musculares ocorreram por causas acidentais sendo elas: atropelamentos, mordidas por outros cães e lesão por cerca de arame farpado. Para os animais que chegaram ao HVU com histórico de atropelamento ou mordeduras era solicitado aos tutores que realizassem A-FAST e radiografia de tórax, a fim de encontrar possíveis traumas, pneumotórax e órgãos rompidos. Segundo indagações de Lima *et al.* (2021), traumas por atropelamento podem levar a ruptura de bexiga.

A doença articular degenerativa (DAD) também chamada de osteoartrose, é comum em cães, o que está de acordo com os dados demonstrados na tabela do estágio no HVU. A DAD é uma doença inflamatória de caráter progressivo, mas de forma lenta, se caracteriza pela degeneração da cartilagem, hipertrofia óssea nas margens e alterações na membrana sinovial, essa condição eventualmente resulta em dor e lesões nas articulações (Bland, 2015). Os cães costumam sofrer de artrite com mais frequência do que outros animais domésticos, devido ao costume de correr e realizar exercícios excessivos, ou ainda por predisposição genética (Bland, 2015). Sobre o seu tratamento, algumas opções terapêuticas são recomendadas, sendo elas: intervenção cirúrgica, terapia analgésica sistêmica (AINEs ou corticóides), terapia analgésica local, exercícios domésticos, exercícios terapêuticos com suporte clínico, regulação do peso, suplementação nutricional, massagens, acupuntura, laserterapia, terapia com frio/calor, estimulação elétrica neuromuscular, estimulação elétrica transcutânea e mobilização articular (*World Small Animal Veterinary Association*, 2024). Em resumo, o tratamento para DAD deve incluir o alívio da dor e em todas as etapas, os AINEs são os analgésicos mais recomendados (*World Small Animal Veterinary Association*, 2024). No HVU, após os exames de imagem iniciais, o animal era destinado para a melhor conduta julgada, seja ela clínica ou cirúrgica, sendo que para os casos mais crônicos medicações para dor como a gabapentina eram utilizadas, além de suplementos como o colágeno. Para um canino em questão, por exemplo, foi prescrito gabapentina uma

cápsula de 16 mg/kg, BID, uso contínuo, além de colágeno UCII 2mg/kg, SID, uso contínuo.

Conforme descrito na Tabela 14, para o sistema urinário, as duas afecções de maior prevalência foram a doença renal crônica possuindo 10 casos (35,7%), seguido das cistites com 9 casos (32,1%).

Tabela 14 – Afecções do sistema urinário acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Doença renal crônica	6	4	10	35,7
Cistite	8	1	9	32,1
Urolitíase	5	0	5	17,9
DTUIF* obstrutiva	0	2	2	7,1
Nefrite	0	1	1	3,6
Síndrome nefrótica	1	0	1	3,6
Total	20 (71,4)	8 (28,6)	28	100,0

*DTUIF: Doença do trato urinário inferior de felinos

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Segundo relatos de Waki *et al.* (2010), a falência renal representa a falha extrema do funcionamento do órgão, enquanto a insuficiência renal descreve situações em que há uma diminuição na função renal, porém o corpo tenta compensar utilizando a reserva funcional dos rins, ativando mecanismos de hipertrofia e hiperplasia dos néfrons. A DRC ocorre quando há lesão renal persistente por pelo menos 3 meses e observa-se redução de filtração glomerular em 50% em relação ao nível normal. A DRC é uma enfermidade que acomete frequentemente tanto cães como gatos (Waki *et al.*, 2010). Embora o número de cães diagnosticados tenha sido maior na concedente em questão, essa afecção ocorre principalmente na espécie felina, sendo que a morbidade e mortalidade são predominantes em animais com idade avançada. A Sociedade Internacional de Interesse Renal (*International Renal Interest Society* - IRIS, 2023) desenvolveu uma classificação da evolução da DRC que é composta por 4 estágios tanto para cães como gatos. Esses estágios foram estabelecidos de acordo com as concentrações séricas de creatinina associada à dimetilarginina simétrica (SDMA), porque esses

marcadores são considerados os melhores parâmetros para se utilizar na rotina da clínica (IRIS, 2023; Waki *et al.*, 2010).

A maioria dos animais acompanhados pela estagiária com DRC já possuíam o diagnóstico nas consultas acompanhadas. Prevalencia a doença em animais idosos bem como cita a literatura, porém um caso em destaque o animal tinha 2 anos e desenvolveu a doença por complicações devido a leishmaniose visceral canina. Um felino de 13 anos retornava a cada 15 dias para realizar fluidoterapia subcutânea, para fins de manutenção da hidratação. A hidratação adequada é essencial para o tratamento da DRC. O animal deve ter acesso livre à água de boa qualidade. Fluidos subcutâneos podem ser administrados pelos tutores e a fluidoterapia intravenosa dentro do ambiente hospitalar também pode ser muito benéfica (Mcgrotty, 2008). Os animais diagnosticados passavam a mudar suas dietas sendo que o tutor optava pelas dietas comerciais disponíveis que possuíam baixos níveis proteicos. Com a implementação da dieta renal, além de manter ou melhorar a nutrição, os tutores observam uma melhoria na qualidade de vida de seus animais e na sobrevida, bem como descreve Queiroz e Fioravanti (2014).

No que se refere aos casos de cistites, destaca-se um canino fêmea de 4 anos, Pinscher, que desenvolveu um quadro de cistite enfisematosa decorrente do diabetes *mellitus*. A cistite enfisematosa é geralmente encontrada em pacientes diabéticos (Magalhães *et al.*, 2019). Para o diagnóstico da cistite foi realizado ultrassonografia que confirmou a suspeita, além disso, foi realizado cultura bacteriana e antibiograma de urina que demonstrou o crescimento de *Escherichia coli*. A bactéria mais comumente encontrada em casos de cistite enfisematosa é *Escherichia coli*, seguida por *Klebsiella spp.*, *Proteus spp.*, e *Clostridium spp.* (Petite *et al.*, 2005). O canino, que possuía diagnóstico de diabetes há 1 ano, foi ao HVU porque estava com hematúria há 20 dias e porque permanecia apresentando polifagia, poliúria e polidipsia, além de continuar obesa. Após o diagnóstico, foi realizada a prescrição de amoxicilina e Clavulanato de Potássio, 0,5 comprimido/animal de 300mg, BID, por 30 dias.

De acordo com a Tabela 15 que refere-se ao sistema sensorial, dos vinte e cinco casos atendidos, 14 eram otites de origem alérgica (56,0%) e 4 eram casos de catarata (16,0%).

Tabela 15 – Afecções do sistema sensorial acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Otite	12	2	14	56,0
Catarata	4	0	4	16,0
Blefarite	1	1	2	8,0
Ceratite ulcerativa	1	1	2	8,0
Otohematoma	2	0	2	8,0
Conjuntivite	1	0	1	4,0
TOTAL (%)	21 (84,0)	4 (16,0)	25	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024)

Além da catarata, houveram casos oftalmológicos de blefarite, ceratite ulcerativa e conjuntivite. Gomes *et al.* (2017) relatam que as afecções oculares são bem frequentes nas espécies domésticas, todavia, apesar da literatura descrever casos oftálmicos como frequentes na rotina veterinária, a casuística acompanhada não foi tão significativa, isso deve-se ao fato de haver a especialidade de oftalmologia no hospital, que, apesar de não ofertar o serviço diariamente, recebia consultas iniciais e encaminhamentos habitualmente. O serviço de oftalmologia não foi acompanhado pela estagiária, que focou sua rotina nos casos da clínica geral porque é a sua área de preferência e pela demanda do hospital pelo serviço auxiliar dos estagiários.

A catarata é uma afecção oftalmológica que se caracteriza pela opacificação do cristalino (Gomes *et al.*, 2017). Muitos tutores, procuravam pelo serviço veterinário relatando a percepção de alterações do comportamento do animal, como por exemplo andar e esbarrar em objetos, além de alterações no aspecto do olho. O tratamento da catarata é cirúrgico e seu principal intuito é o bem estar dos animais e a reabilitação visual (Pontes e Corrêa, 2011), não havendo uma medicação tópica, sistêmica ou intra-ocular, confiável e que impeça a progressão (Pontes e Corrêa, 2011).

O diabetes *mellitus* está frequentemente associado ao desenvolvimento de catarata, que em cães é tipicamente bilateral, simétrico e de progressão rápida. Esta condição está relacionada a alterações no metabolismo da glicose, que é a principal fonte energética da lente (Gomes *et al.*, 2017). No hospital veterinário da UFSM, a maioria dos casos de percepção de catarata eram consequências da diabetes.

A otite externa é uma inflamação do canal auditivo externo, podendo ser causada por agentes infecciosos ou não. A condição pode ser unilateral ou bilateral, aguda ou crônica, e apresentar exsudato ceruminoso ou purulento (Fontoura *et al.*, 2014; Malayeri, Jamshidi e Salehi, 2010). O diagnóstico de otite deve ser feito através de anamnese minuciosa, exame clínico, otoscopia e exames complementares como citologia, cultura e antibiograma (Fontoura *et al.*, 2014). Diferentes espécies de bactérias foram isoladas de cães com otite externa, sendo as principais: *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Pseudomonas* spp., *Proteus* spp. e *Escherichia coli* (Malayeri, Jamshidi e Salehi, 2010). Ciclos recorrentes de otite resultam em alterações patológicas crônicas adquiridas, que vão aumentando cada vez mais a frequência da crise e tornando-se cada vez mais grave. As orelhas, quando inflamadas, tendem a apresentar menor diversidade de espécies, com aproximadamente 70% exibindo crescimento excessivo de bactérias, 16% apresentando crescimento fúngico e 7% com crescimento misto. Os organismos mais encontrados são: *Malassezia pachydermatis*, *Staphylococcus pseudintermedius* e *Staphylococcus schleiferi* (Nuttall, 2023). Nuttall (2023) relata também que a DAC é o fator primário mais frequente nas otites externas recorrentes, além dos casos de alergia alimentar que também são desencadeados por hipersensibilidade. Para Fontoura *et al.* (2014), a identificação dos fatores primários e seu tratamento é fundamental para que haja resolução do quadro clínico do paciente.

O protocolo, em geral, para suspeita de otite, era a citologia dos ouvidos por *swab*. Confirmado o diagnóstico, o tratamento baseava-se na limpeza do ouvido com solução otológica, que poderiam ser ceruminolíticos ou não, seguida do tratamento mais apropriado caso fosse um caso bacteriano ou fúngico, com antibióticos tópicos por exemplo. Para os dois casos de otite em gatos, foi realizado citologia de ouvido e houve crescimento de *Malassezia* spp, corroborando com a descrição de Nuttall (2023), que refere-se a *Malassezia* como o organismo mais comum.

As infecções do sistema endócrino estão descritas na Tabela 16, sendo o hipercortisolismo de maior prevalência (36,4%), seguido dos casos de diabetes *mellitus* e hipotireoidismo que ocupam a segunda posição com 27,3% dos acontecidos.

Tabela 16 – Afecções do sistema endócrino acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Hipercortisolismo	8	0	8	36,4
Diabetes <i>mellitus</i>	5	1	6	27,3
Hipotireoidismo	6	0	6	27,3
Hiperparatireoidismo secundário nutricional	0	1	1	4,5
Hipoadrenocorticismo	1	0	1	4,5
TOTAL (%)	20 (90,9)	2 (9,09)	22	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024)

Referente aos pacientes com quadro de hipercortisolismo, também conhecido como hiperadrenocorticismo, alguns foram diagnosticados durante o período de estágio através dos sinais clínicos e teste de supressão de baixa dose de dexametasona (TSpBDD). Um caso ocorrido foi de um canino fêmea, SRD, 10 anos. As apresentações clínicas evidentes eram a obesidade, abdômen pendular, telangiectasia, pele adelgada, polidipsia e poliúria. Outro sinal clínico que chamou a atenção foi a miotonia em membros pélvicos e torácicos, uma apresentação atípica em pacientes com hipercortisolismo. Martins (2018) infere que, em casos raros, é possível observar o desenvolvimento de alterações musculares graves, como a miotonia que envolve a rigidez da marcha. Além do teste de supressão, o primeiro exame realizado que também contribuiu para o diagnóstico foi a ultrassonografia, evidenciando a hipertrofia adrenocortical bilateral. A paciente retornou para a mensuração de cortisol 3 horas após uso de trilostano, sendo que a paciente estava utilizando a medicação há 21 dias. Até o presente momento, o canino está utilizando 15mg de trilostano manipulado, via oral, BID, mas não está havendo melhora significativa no quadro de miotonia. Devido a sua sensibilidade elevada, o TSpBDD é considerado de eleição para o diagnóstico (Martins, 2018).

A doença é de difícil diagnóstico, devendo-se analisar cuidadosamente o histórico do animal, os sinais clínicos, o resultado de testes específicos e os achados laboratoriais que englobam hemograma, glicemia, urinálise, dosagem de alanina aminotransferase (ALT), fosfatase alcalina (FA) colesterol e triglicerídeos séricos, e exame ultrassonográfico da região abdominal (Silva, Drumond e Coelho, 2022). O teste de supressão com baixas doses de dexametasona é realizado pela

administração intravenosa de 0,01 mg/kg de fosfato de dexametasona, e a mensuração dos níveis de cortisol deve ser feita anterior a aplicação, quatro horas depois e oito horas após essa administração (Paula *et al.*, 2018; Silva, Drumond e Coelho, 2022).

O diabetes *mellitus* (DM) resulta da incapacidade das ilhotas pancreáticas de secretar insulina ou da ação deficiente dessas nos tecidos. O DM tipo I é a forma mais encontrada nos caninos, esta é dependente de insulina, e caracteriza-se pela produção insuficiente ou pela ausência de produção de insulina endógena, impossibilitando o controle glicêmico e a entrada de glicose nas células (Bondarenco *et al.*, 2017). Os sinais clínicos mais comuns encontrados em caninos diabéticos incluem poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso. A poliúria e a polidipsia se desenvolvem após o evento de hiperglicemia que resulta em glicosúria. A cegueira súbita causada por formação de catarata também é um quadro comum em diabéticos (Nelson, W. R; Couto, C.G., 2015). Para os quadros mais avançados, e portanto, mais severos, há um risco de desenvolver sinais sistêmicos da doença como a cetonemia progressiva e a acidose metabólica (Nelson, W. R; Couto, C.G., 2015).

Os animais atendidos pelo HVU durante o estágio já possuíam o diagnóstico de diabetes *mellitus*, porém, retornavam para acompanhamento médico ou pela persistência de sinais clínicos. O felino acometido por DM não possuía raça, entretanto, todos os caninos eram de raça, sendo dois casos na raça Poodle, um em Shih-tzu, um Dachshund e um Pinscher. Todos utilizavam insulina recombinante humana de curta duração (NPH), a cada 12 horas, exceto uma Poodle que utilizava insulina de ação intermediária. Dos 24 casos de DM analisados por Oliveira *et al.* (2021), a maior incidência foi na raça Poodle e as idades acometidas eram superiores a 7 anos. Os principais problemas que são evidenciados após o emprego do tratamento insulínico em cães são a subdosagem ou sobredosagem de insulina, resultando em uma resposta Somogyi, a pouca duração do efeito da insulina lenta ou NPH e a administração apenas de uma dose de insulina no dia. Em dois animais atendidos, suspeitou-se da ocorrência do efeito *Somogyi*, uma vez que a dosagem utilizada pelos tutores era elevada, levando a uma hipoglicemia seguida de hiperglicemia compensatória (Nelson, W. R; Couto, C.G., 2015). O AAHA *Diabetes Management Guidelines for Dogs and Cats* (2018) descreve que o fenômeno *Somogyi* ocorre quando há uma hiperglicemia induzida por hipoglicemia. O

fenômeno é resultado de uma resposta fisiológica quando uma dose de insulina faz com que a glicemia seja <60 mg/dL ou se a concentração glicêmica diminui rapidamente.

Na Tabela 17, encontra-se um total de 19 casos de doenças de origem cardiovascular, dentre elas, a doença mixomatosa da válvula mitral, também conhecida como endocardiose, que foi a de maior prevalência, sendo 9 animais acometidos que totalizam 47,37% dos casos. A insuficiência cardíaca congestiva é a segunda enfermidade de maior ocorrência, com 7 animais (36,84%).

Tabela 17 – Afecções do sistema cardiovascular acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Doença mixomatosa da válvula mitral	9	0	9	47,37
Insuficiência cardíaca congestiva	7	0	7	36,84
Cardiomiopatia dilatada	1	0	1	5,26
Cardiomiopatia hipertrófica	0	1	1	5,26
Tromboembolismo arterial	1	0	1	5,26
TOTAL (%)	18 (94,8)	1 (5,3)	19	100,00

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

A cardiomiopatia dilatada (CMD) e a cardiomiopatia hipertrófica (CMH) correspondem a 5,26% dos casos cardiovasculares, o que significa que houve um caso para cada afecção, sendo um canino e um felino, respectivamente. Todas as cardiopatias na tabela supracitada foram diagnosticadas perante a suspeita de doenças de origem cardíaca, seguida da realização de radiografia no hospital e depois ecocardiograma, contudo, os profissionais que realizavam tal método diagnóstico, não atuavam no HVU, eram serviços prestados por veterinários autônomos.

Cardiomiopatias são doenças que acometem o músculo cardíaco, também denominado miocárdio (Tuleski, 2016). Elas podem ser adquiridas ou congênitas, sendo que, dentre as cardiopatias adquiridas destaca-se a CMD, que resulta na diminuição da função miocárdica e é a segunda miopatia mais comum em cães (THOMAS *et al*, 2023). O animal com CMD que foi atendido pelo HVU, era um canino macho, raça Golden Retriever, de 7 anos de idade. Ele já possuía o

diagnóstico da doença, porém, foi encaminhado para o hospital após uma crise de descompensação cardíaca que levou a uma efusão pericárdica. No primeiro hospital que estava fizeram a drenagem do líquido da efusão, porém levaram ao HVU para a possibilidade de realizar uma cardioversão elétrica. O paciente foi estabilizado e foi mantido em infusão contínua de lidocaína (0,08mg/kg/min) por 2h. Em seguida, foi sugerido que, ao voltar para o hospital de origem, continuasse com infusão de lidocaína e que fosse adicionado pimobendan (0,3mg/kg a cada 12h) e a suplementação com magnésio dimalato (300mg/dia, VO). O animal seguiu com os cuidados no hospital de origem. O caso relatado em questão era de um canino macho de porte grande e está enquadrado dentro do que as estatísticas relatam, que é o acometimento principalmente de animais de grande porte e machos (Abreu *et al.* 2019).

A forma mais comum de cardiomiopatia que acomete felinos é a cardiomiopatia hipertrófica (CMH). Para Belo *et al.* (2022), esta doença é caracterizada pelo acometimento do músculo cardíaco de forma geneticamente heterogênea, levando ao aumento da espessura da parede ventricular no miocárdio. Os sinais clínicos incluem falta de ar, dor torácica, palpitações, desmaio, perda temporária da consciência, podendo resultar em manifestações de insuficiência cardíaca congestiva, tromboembolismo arterial e, em casos extremos, até mesmo a morte súbita. Essas condições frequentemente culminam no falecimento da maioria dos felinos diagnosticados com essa forma de cardiomiopatia (Belo *et al.*, 2022). Apesar da grande ocorrência de óbitos, se houver o monitoramento e tratamento adequado, pode-se conseguir diminuir a gravidade dos sinais clínicos, proporcionar uma melhor qualidade de vida ao animal e até ampliar sua sobrevivência. O tratamento da Cardiomiopatia hipertrófica felina pode ser realizado com base no estadiamento da doença, considerando os estágios: A, B (B1 e B2), C e D (SUKUMOLANAN; PETCHDEE, 2020). Nesse contexto, bloqueadores dos receptores beta, bloqueadores dos canais de cálcio e inibidores da ECA (enzima conversora de angiotensina) são os tipos de medicações mais utilizadas para tratamento da CMH (Belo *et al.*, 2022). O felino que passou por atendimento no HVU era macho, raça Persa, com 2 anos de vida. Chegou no hospital com perda de apetite, perda de peso e histórico de caso de síncope. A tutora já havia levado em outro veterinário que solicitou ecocardiograma e eletrocardiograma. Em seguida, a tutora buscou atendimento do hospital universitário. A medicação utilizada para a

CMH foi a furosemida 2 mg/kg, oral, SID. A estagiária pode acompanhar dois retornos do animal que estava estável até o momento destas consultas.

De acordo com a Tabela 18, os casos mais frequentes que acometeram o sistema nervoso dos pacientes atendidos na UFSM, foram as epilepsias, com 10 casos (52,6%) e a síndrome da disfunção cognitiva, com 4 casos (21,1%).

Tabela 18 – Afecções do sistema neurológico acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Epilepsia	10	0	10	52,6
Síndrome da disfunção cognitiva	4	0	4	21,1
Ansiedade	1	0	1	5,3
Chiari Like	1	0	1	5,3
Mielomalácia	1	0	1	5,3
Miastenia gravis	1	0	1	5,3
Transtorno obsessivo compulsivo	1	0	1	5,3
TOTAL (%)	19 (100,0)	0 (0,0)	19	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024)

A maioria dos cães com epilepsia procuravam atendimento por outras queixas, pois já haviam sido diagnosticados anteriormente com a afecção mas aproveitavam a consulta para *check-up* e novas receitas que necessitam de controle. Berendt *et al.*, (2015) informa, de acordo com a Força-Tarefa Internacional para Epilepsia Veterinária, que uma crise epiléptica é definida como uma atividade neuronal excessiva hiper síncrona, paroxística e geralmente autolimitada que leva a alterações motoras, autonômicas e/ou comportamentais. Para aqueles tutores que chegavam com queixas de que o animal estava tendo episódios de epilepsia, encaminhava-se o paciente para o setor de neurologia para avaliação com especialista. Os animais já diagnosticados eram tratados majoritariamente com fenobarbital, cada qual com as doses específicas ajustadas. Segundo Bhatti *et al.* (2015), as principais opções de tratamento para cães com epilepsia são o fenobarbital e brometo de potássio. Ambos possuem longa duração, ampla disponibilidade e baixo custo. Embora seja comumente recomendado o uso contínuo, pesquisas sugerem que, em situações de remissão completa das crises

epilépticas (tanto generalizadas quanto focais) por cerca de um a dois anos, pode-se considerar a tentativa de suspensão gradual da medicação (Rezende e Mortari, 2024).

Todos os pacientes com a síndrome da disfunção cognitiva eram animais geriátricos, com mais de 15 anos. Por conta da degeneração patológica no cérebro, os primeiros indícios de declínio cognitivo em cães idosos manifestam-se por meio de mudanças comportamentais (Fagundes e Mazzotti, 2016). Apesar das manifestações clínicas, o diagnóstico definitivo só será confirmado no exame neuropatológico *post mortem* do encéfalo. Contudo, o exame presuntivo é útil, podendo ser realizado associando a anamnese, o exame neurológico, exames complementares, por exclusão de outras doenças, além da possibilidade da aplicação de um questionário específico para alterações de comportamento (Silva *et al.*, 2018). Medos e ansiedade, confusão, perda de reconhecimento de locais e pessoas, vocalização excessiva (geralmente choro alto à noite), micção e defecação inadequadas, apatia, alterações no ciclo de sono-vigília, desorientação, aumento da irritabilidade são alguns dos sinais clínicos que o animal pode apresentar (Fagundes e Mazzotti, 2016; Silva *et al.*, 2018). Nos casos identificados no HVU, os sinais clínicos mais frequentes eram a confusão, alterações no ciclo de sono-vigília e desorientação. Analisando os tratamentos para esta disfunção, percebe-se que focam principalmente em restaurar os baixos níveis de neurotransmissores, facilitar seu metabolismo e tentar reduzir a progressão da doença. Isso é possível através de dietas modificadas, do enriquecimento ambiental e uso de medicamentos, como a selegilina (Fagundes e Mazzotti, 2016).

De acordo com a Tabela 19, pode-se concluir que os casos mais frequentes que acometeram o sistema respiratório foram as pneumonias (29,4%) e casos de bronquite (23,5%).

Tabela 19 – Afecções do sistema respiratório acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Pneumonia	5	0	5	29,4
Bronquite	4	0	4	23,5
Condromalácia traqueal	3	0	3	17,6
Pneumotórax	1	1	2	11,8

Rinite	2	0	2	11,8
Respiração paroxística	1	0	1	5,9
TOTAL (%)	16 (94,1)	1 (5,9)	17	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024)

Dos casos de pneumonia que ocorreram durante o período de estágio, dois tiveram origem aspirativa devido à falsa via, dois possuíam origem bacteriana e um estava aguardando o diagnóstico, mas suspeitava-se principalmente de pneumonia bacteriana ou fúngica. A pneumonia aspirativa pode ocorrer se houver ingestão de materiais sólidos ou líquidos levando ao parênquima pulmonar (Camargo *et al.*, 2020). Ela pode desencadear uma pneumonia bacteriana, sendo os principais agentes envolvidos: *E. coli*, *Pasteurella* spp. e *Streptococcus* spp (Lappin *et al.*, 2017).

Um canino macho, Boiadeiro Australiano, quatro anos, teve quadros de pneumonia por alguns meses. Radiografias foram feitas e identificavam padrão alveolar frequente. A fim de um diagnóstico mais preciso para melhorar o tratamento, foi realizado no HVU um lavado broncoalveolar sob sedação e coleta por *swab* nasal, ambos para cultura e antibiograma. Não houve crescimento microbiano em 72 horas no material do lavado broncoalveolar, entretanto, na coleta nasal houve crescimento de *Staphylococcus pseudintermedius* e *Pseudomonas* sp, caracterizando uma pneumonia bacteriana. O antimicrobiano de escolha foi ciprofloxacina, 16 mg/kg, BID, por 21 dias.

Todos os casos acompanhados de bronquites eram crônicas. A bronquite crônica é uma doença essencialmente incurável, com início sutil, sem sinais clínicos alarmantes, geralmente observada em cães de meia idade a idosos de raças de pequeno porte (Santos Filho *et al.*, 2019). A casuística do HVU corrobora com a literatura, sendo todos os animais com bronquite idosos e de pequeno porte. O diagnóstico baseia-se nos achados clínicos e radiográficos. Para realizar o diagnóstico clínico da bronquite crônica pode-se utilizar alguns critérios, são eles: observação se há tosse crônica na maioria dos dias por dois meses consecutivos no ano; hipersecreção e/ou excesso de secreção mucopurulenta ou apenas muco; exclusão de outras enfermidades (Santos Filho *et al.*, 2019). A radiografia torácica também pode ser útil, nela observa-se espessamento da parede e/ou aumento da densidade intersticial naqueles animais com bronquite crônica (Santos Filho *et al.*, 2019). O tratamento baseia-se em diminuir a

inflamação e a tosse, tornar o paciente mais tolerante ao exercício, desacelerar a progressão e o remodelamento das vias aéreas associadas (Pereira, 2021).

Na Tabela 20, estão descritos os casos que envolveram acometimento do sistema reprodutor. Foram 12 casos, sendo a mais numerosa a piometra, com 3 animais envolvidos (25,0%), seguido de 2 casos de criptorquidismo e 2 de pseudociese (16,7%).

Tabela 20 – Afecções do sistema reprodutor acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Piometra	2	1	3	25,0
Criptorquidismo	1	1	2	16,7
Pseudociese	2	0	2	16,7
Vaginite	1	1	1	8,3
Cistos ovarianos	1	0	1	8,3
Hiperplasia endometrial cística	1	0	1	8,3
Prostatite	1	0	1	8,3
TOTAL (%)	9 (75,0)	3 (25,0)	12	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024)

Os casos de piometra chegaram para atendimento de emergência. Para esses casos, a anamnese era inicialmente realizada e depois realizava-se ultrassonografia focal de emergência, com objetivo de analisar se havia presença de líquido no útero, suspeitando-se assim de um quadro de piometra. Após o diagnóstico sugestivo da ultrassonografia, o animal era então internado até que em seguida a cirurgia de emergência fosse realizada. Todas eram piometras abertas, com secreção de aspecto purulento visível e um dos três animais (canino) veio a óbito após a cirurgia. A piometra pode trazer riscos para o paciente quando associada à hiperplasia endometrial cística, e ambas se desenvolvem durante o diestro. Nem sempre o diagnóstico é realizado precocemente e somente no anestro é que se consegue a identificação (Fossum, T. W., 2021). O processo da formação da piometra desenvolve-se quando acumula-se fluidos no interior do endométrio de um animal com hiperplasia endometrial cística. A ação da progesterona inibe a contratilidade miometrial, impedindo a drenagem uterina dos fluidos, assim, o ambiente uterino anormal permite a colonização bacteriana, resultando na piometra

(Fossum, T. W., 2021). Fatores predisponentes para o surgimento da piometra incluem o histórico de uso de progestágenos, cadelas não castradas, especialmente as adultas e idosas, entretanto, cadelas castradas podem desenvolver piometra de coto (Rossi *et al.*, 2022).

No caso do felino criptorquidia não havia sinais clínicos adjacentes, sendo a procura pelo veterinário por outra enfermidade. Já o canino criptorquidia possuía o testículo não decíduo em região inguinal e já havia se tornado tumoral com hiperplasia prostática. Foi recomendado a realização de orquiectomia terapêutica, contudo, o tutor não aceitou a realização do procedimento.

Já os casos de pseudociese, os tutores tinham a queixa de haver secreção saindo das mamas e edema das mamas. Apesar de ser uma condição autolimitante desencadeada pelo aumento da prolactina e pelo declínio abrupto da progesterona sérica (Silva *et al.*, 2021), o tratamento farmacológico nem sempre é necessário, sendo utilizado apenas o colar elizabetano para evitar a maior estimulação das glândulas mamárias. Os tratamentos medicamentosos mais indicados para a pseudociese incluem agonistas seletivos (cabergolina) e não-seletivos de dopamina (bromocriptina), e antagonistas serotoninérgicos (metergolina) (Martins e Lopes, 2006). Para os animais do HVU, foi prescrito apenas o uso de metergolina como terapia.

Em relação às doenças que acometem o sistema imunológico (Tabela 22), duas afecções ocorreram, sendo elas anemia hemolítica imunomediada (60,0% dos animais) e trombocitopenia imunomediada (40,0% dos animais).

Tabela 21 – Afecções do sistema imunológico acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Anemia hemolítica imunomediada	3	0	3	60,0
Trombocitopenia imunomediada	2	0	2	40,0
TOTAL (%)	5 (100,0)	0 (0,0)	5	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

As patologias imunomediadas ocorreram de forma correlacionada, exceto um dos casos, que era apenas de anemia hemolítica imunomediada (AHIM). A

síndrome de Evans refere-se ao acometimento simultâneo de AHIM e trombocitopenia autoimune (Lourenço *et al.*, 2020). A AHIM é ocasionada quando as hemácias são destruídas por imunoglobulinas, pelo sistema complemento (hemólise intravascular), ou ainda pela ação fagocitária da hemólise extravascular (Lourenço *et al.*, 2020). Esta patologia pode ser primária ou secundária, a primária, também chamada de idiopática, acometendo cerca de 60% a 70% dos cães com AHIM, e envolve apenas o acometimento das hemácias. Enquanto que a secundária pode ser desencadeada por neoplasias, drogas, infecções bacterianas graves, transfusão sanguínea, doenças infecciosas além de outras doenças imunomediadas que destroem também plaquetas (Lourenço *et al.*, 2020). Na AHIM as raças mais acometidas são: Cocker Spaniel, Poodle e Sheepdog (Miller *et al.*, 2000). Já os animais acometidos por trombocitopenia imunomediada (TIM) mais predispostos ao acometimento são das raças Poodle, Old English Sheepdog, Cocker Spaniel e Pastor Alemão, mas pode-se acometer qualquer raça (Brites, 2007). Os animais da casuística da UFSM que tiveram um quadro de Síndrome de Evans eram das raças Shih-tzu e Chihuahua, que não estão citadas como raças de maior probabilidade de acometimento, embora haja acometimento em qualquer canino.

De acordo com Brites (2007), a TIM é caracterizada pela destruição das plaquetas por uma causa desconhecida, em que auto-anticorpos se ligam à superfície das plaquetas, levando à sua destruição prematura pelos macrófagos. As manifestações clínicas mais encontradas incluem o início repentino de hemorragias equimóticas e petequiais na pele e membranas mucosas, epistaxe, hematoquezia, hematêmese, letargia, fraqueza e anorexia. No exame físico pode-se evidenciar melena ou hematoquezia, hematúria, hifema, hemorragia retinal e membranas mucosas pálidas. Contudo, para alguns cães com a enfermidade, os sinais clínicos da hemorragia não estão presentes e a trombocitopenia é apenas um achado acidental (Nelson, W. R; Couto, C.G., 2015). Brites (2007) explica ainda que, cães com TIM possuem valores plaquetários com menos de $50.000/\text{mm}^3$, podendo ser menor que $10.000/\text{mm}^3$. Portanto, o número de plaquetas desses cães são significativamente menores que cães com trombocitopenia não imune.

Os animais em questão foram acompanhados em seus respectivos retornos, com quadros já estáveis, porém sabe-se que os hematócritos anteriores ao tratamento eram bem baixos. O tratamento utilizado para esses animais foi

prednisona (anti-inflamatório esteroide) em doses imunossupressoras associado ao micofenolato (imunossupressor). Nelson, W. R; Couto, C.G. (2015) inferem que, a prednisona ou prednisolona é o corticoide de escolha para a terapia, sendo descrito dosagens de 1 a 2 mg/kg a cada 12 horas. Associar ao tratamento uma dose de vincristina (0,02 mg/kg IV) pode ser realizado no início do curso do tratamento para cães com TIM grave (contagem de plaquetas $<15.000/\mu\text{L}$) ou aqueles apresentando evidências de hemorragia ativa (Nelson, W. R; Couto, C.G., 2015). Transfusões de plaquetas resultam em um pequeno aumento da concentração plaquetária, mas podem ser úteis quando o paciente necessita de cirurgia ou quando a trombocitopenia é severa (Brites, 2007).

Por fim, a Tabela 23, refere-se a outras afecções que não foram enquadradas nas demais tabelas supracitadas. Nesta tabela, estão descritos dois casos de acidente ofídico (50,0%) e dois casos de desnutrição (50,0%).

Tabela 22 – Outras afecções acompanhadas durante o período de estágio na concedente.

Outras Afecções	Espécie		Total	Porcentagem
	Canino	Felino		
Acidente ofídico	2	0	2	50,0
Desnutrição	1	1	2	50,0
TOTAL (%)	3 (75,0)	1 (25,0)	4	100,0

Fonte: Arquivo pessoal (2024).

Os dois acidentes ofídicos que ocorreram em caninos não havia o relato de quais serpentes haviam atacado os animais. O primeiro caso, trata-se de um canino fêmea, SRD, de 7 anos. O animal foi levado para consulta de emergência com a suspeita do ataque, estava com inchaço na face e pescoço e epistaxe, tutora havia aplicado soro antiofídico subcutâneo há quatro horas e meia mas o inchaço e epistaxe não haviam cessado ainda na consulta. A paciente foi então internada e durante a internação recebeu fluidoterapia com solução fisiológica 1 ml/Kg/h; dexametasona (mg/Kg não informado), BID, 3 dias; dipirona 25 mg/Kg, QID, 3 dias; enrofloxacina 2,5%, (1ml/5Kg), via Intravenosa, BID, por 3 dias; Tramadol 3 mg/Kg, via Intravenosa, QID, por 3 dias e realizou uma transfusão sanguínea de plasma fresco congelado, para a realização da transfusão foi realizado previamente teste de compatibilidade sanguínea. Após a melhora do animal, a alta hospitalar foi realizada

e foi prescrito omeprazol 1 mg/kg, SID, 5 dias; prednisona 1 mg/kg, SID, 3 dias e enrofloxacin 5 mg/kg, BID, 5 dias, para utilização em casa.

Existem dois grupos de serpentes, as peçonhentas e não peçonhentas. As serpentes não peçonhentas como as jibóias, sucuris e boipevas, não possuem presas inoculadoras para injetar a peçonha na presa, em vez disso, elas produzem um líquido digestivo em sua cavidade bucal para auxiliar na digestão dos alimentos (Cintra *et al.*, 2014). Já as serpentes peçonhentas (gênero Bothrops, Crotalus, Lachesis e Micrurus) possuem dentes maxilares móveis que lhes permitem injetar peçonha na vítima. (Cintra *et al.*, 2014). A maioria dos acidentes ofídicos são causados por serpentes do gênero Bothrops (jararaca) e Crotalus (cascavel), e podem causar danos locais ou sistêmicos severos e irreversíveis. Silva *et al.* (2018) analisaram os casos do Centro de Informações Toxicológicas do Rio Grande do Sul (CIT-RS) com diagnóstico de acidente ofídico botrópico, entre o período de 2014 e 2016 e constatou que no estado predominam os acidentes botrópicos, sendo que mais da metade dos atendimentos ocorreu em zona rural (60,7%) e as regiões corporais mais afetadas pela inoculação das serpentes do gênero botrópico foram cabeça e pescoço, correspondendo a 76,3% dos casos.

Um dos animais com desnutrição havia sido resgatado da rua, tinha 7 meses, felino, fêmea. A tutora relatou que fornecia para a alimentação do animal apenas carne de frango e nada mais. Com essa dieta desbalanceada o animal desenvolveu hiperparatireoidismo secundário nutricional. O outro animal não pertencia ao responsável que levou o canino fêmea de 5 meses ao hospital veterinário, era de um vizinho que não alimentava com frequência o animal. Exames foram realizados e o único diagnóstico foi de um quadro de magreza e fraqueza devido a desnutrição, sem achados em exames complementares.

5 CONCLUSÃO

O estágio curricular obrigatório permite uma grandiosa imersão na área profissional que o acadêmico deseja seguir, possibilitando entender a real rotina que lhe aguarda. Além disso, o estágio proporciona muitos aprendizados, tanto em relação aos conteúdos teóricos abordados durante o curso como conteúdos além, que não foram concebíveis de serem abordados mais profundamente na graduação. Durante esse período na clínica médica veterinária foi possível também entender a dinâmica das consultas, as condutas seguidas com cada novo caso, entender a

necessidade de exames complementares e interpretação de diagnósticos. A escolha pela realização do estágio em uma só concedente permitiu o acompanhamento mais preciso e prolongado de diversos animais, uma vez que, na maioria das vezes demanda tempo para realização de certos diagnósticos e para confirmar a melhora clínica de determinada patologia. É evidente que, após a realização do estágio, foi adquirido uma série de conhecimentos e habilidades que aprimoraram o desenvolvimento profissional e possibilitaram contemplar ainda mais a área da medicina veterinária.

REFERÊNCIAS

ABREU, Claudine Botelho *et al.* **Cardiomiopatia dilatada em cães: revisão de literatura.** Revista Brasileira de Ciência Veterinária, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 28-33, 2019. Editora Cubo. <http://dx.doi.org/10.4322/rbcv.2019.006>.

Allemand V. C.; Radighieri R.; Bearl C. A. **Gengivite-estomatite linfoplasmocitária felina: relato de caso.** Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP / Journal of Continuing Education in Animal Science of CRMV-SP, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 24–29, 2013.

BABA, Ioan; CĂTOI, Cornel. **MAMMARY GLAND TUMORS.** Editora da Academia Romena, Eua, p. 1-2, 2007. National Library of Medicine.

BEHREND, Ellen *et al.* **2018 AAHA Diabetes Management Guidelines for Dogs and Cats***. Journal Of The American Animal Hospital Association, [S.L.], v. 54, n. 1, p. 1-21, 1 jan. 2018. American Animal Hospital Association. <http://dx.doi.org/10.5326/jaaha-ms-6822>.

BELO, Paulo Roberto Anderson *et al.* **Cardiomiopatia hipertrófica em felinos.** Brazilian Journal Of Animal And Environmental Research, [S.L.], v. 5, n. 4, p. 3889-3907, 22 nov. 2022. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34188/bjaerv5n4-036>.

BERENDT, Mette *et al.* **International veterinary epilepsy task force consensus report on epilepsy definition, classification and terminology in companion animals.** BMC Veterinary Research, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 182, 28 ago. 2015. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12917-015-0461-2>.

BHATTI, Sofie F.M. *et al.* **International Veterinary Epilepsy Task Force consensus proposal: medical treatment of canine epilepsy in europe.** BMC Veterinary Research, [S.L.], v. 11, n. 1, p.176, 28 ago. 2015. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12917-015-0464-z>.

BLACKWOOD, L. *et al.* **European consensus document on mast cell tumours in dogs and cats.** Veterinary And Comparative Oncology, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 1-29, 7 ago. 2012. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1476-5829.2012.00341.x>.

BLAND, Stephanie D. **Canine osteoarthritis and treatments: a review.** Veterinary Science Development, United States, v. 5, n. 1, p. 84-89, 17 jul. 2015. PAGEPress Publications. <http://dx.doi.org/10.4081/vsd.2015.5931>.

BONDARENCO, Bárbara Aparecida da Cruz *et al.* **DIABETES MELLITUS EM CÃO: relato de caso.** Campo Grande. 2017. ANAIS DA X MOSTRA CIENTÍFICA FAMEZ / UFMS.

BONELLI, M. **Shunt Portossistêmico em cães e gatos.** Medicina Veterinária,

Recife, v. 2, n. 2, p. 44-50, jun. 2008.

BRASÍLIA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. Distrito Federal, 2014. 120 p. Secretaria de Vigilância em Saúde.

BRITES, Márcia Gomes. **Trombocitopenia Imunomediada em cães: revisão bibliográfica e relatos de casos**. 2007. 31 f. Especialização - Curso de Curso de Especialização em Análises Clínicas Veterinárias, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

BRUNETTO, Márcio Antonio *et al.* **Manejo nutricional nas doenças hepáticas**. Acta Scientiae Veterinariae, Jaboticabal, v. 35, p. 233-235, 2007.

CAMARGO, Jéssica Francielle *et al.* **Antimicrobianos utilizados no tratamento da pneumonia aspirativa em cães: revisão de literatura**. Research, Society And Development, [S.L.], v. 9, n. 12, 14 dez. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.10805>.

CINTRA, Cristiane Alves *et al.* **ACIDENTES OFÍDICOS EM ANIMAIS DOMÉSTICOS**. Enciclopédia Biosfera: Centro Científico Conhecer, Goiânia, v. 10, n. 18, p. 58, jul. 2014.

CRIVELLENTI, Leandro Z.; BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. **Casos de Rotina: em medicina veterinária de pequenos animais**. 3. ed. São Paulo: Medvet, 2023. 1248 p.

CRMV (Paraná). **Manual Técnico de Leishmanioses Caninas**. 2015. 44 p.

CRMV-SP (São Paulo). **Outubro Rosa: pets também entram em campanha para educação sobre câncer de mama**. 2023.

Diário. **CASOS DE LEISHMANIOSE PREOCUPAM VETERINÁRIOS DE SANTA MARIA; AUMENTO PODE CHEGAR A 91% EM RELAÇÃO A 2023**. Santa Maria, 04 mar. 2024.

ESTRALIOTO, Bruna Luiza Carelli Teixeira; CONTI, Juliano Bortolo de. **CÂNCER DE MAMA EM CADELAS – ATUALIDADES DO DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO AO TRATAMENTO CIRÚRGICO**. Enciclopédia Biosfera: Centro Científico Conhecer, Goiânia, v. 16, n. 29, p. 1-444, 2019.

FAGUNDES, Thayrine dos Santos; MAZZOTTI, Giovana Adorni. **Disfunção Cognitiva canina**. Medvep: Revista Científica de Medicina Veterinária, [s. l.], v. 45, n. 12, 2016.

FONSECA, Cláudia Sampaio; DALECK, Carlos Roberto. **Neoplasias mamárias em cadelas: influência hormonal e efeitos da ovariectomia como terapia adjuvante**. Ciência Rural, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 731-735, ago. 2000. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-84782000000400030>.

FONTOURA, Eduardo Garcia *et al.* **Otite Externa em Pequenos Animais: revisão de literatura.** Medvep: Revista Científica de Medicina Veterinária, [S.L.], v. 12, n. 41, p. 1-637, 2014.

Fossum, T. W. **Cirurgia do tecido mole.** In: Fossum, T. W. Cirurgia de pequenos animais. (5 ed.). Guanabara Koogan Ltda.; p. 1-1487. 2021.

FULCHER, Ryan P. *et al.* **Evaluation of a two-centimeter lateral surgical margin for excision of grade I and grade II cutaneous mast cell tumors in dogs.** Journal Of The American Veterinary Medical Association, [S.L.], v. 228, n. 2, p. 210-215, 15 jan. 2006. American Veterinary Medical Association (AVMA).
<http://dx.doi.org/10.2460/javma.228.2.210>.

FURLANI, Juliana Maziero *et al.* **MASTOCITOMA CANINO: ESTUDO RETROSPECTIVO.** Ciência Animal Brasileira / Brazilian Animal Science, Goiânia, v. 9, n. 1, p. 242-250, abr. 2008. DOI: 10.5216/cab.v9i1.1060.

GARCIA, Claudia Zeferino *et al.* **DOENÇA PERIODONTAL EM CÃES.** Revista Científica Eletônica de Medicina Veterinária, Garça, v. 11, jul. 2008. Semanal.

GOMES, Melina Cavalcante *et al.* Cataract aspects and stages in dogs- Literature Review. Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 456-471, out. 2017. GN1 Genesis Network.
<http://dx.doi.org/10.5935/1981-2965.20170044>.

HALLIWELL, Richard. Revised nomenclature for veterinary allergy. 2006.
Hargis A.M. & Ginn P.E. 2013. **O tegumento**, p.975-1186. In: Zachary J.F., McGavin M.D. (Eds), Bases da Patologia em Veterinária. 5ª ed. Elsevier, Rio de Janeiro.

HENSEL, Patrick *et al.* **Canine atopic dermatitis: detailed guidelines for diagnosis and allergen identification.** BMC Veterinary Research, [S.L.], v. 11, n. 1, 11 ago. 2015. Springer Science and Business Media LLC.
<http://dx.doi.org/10.1186/s12917-015-0515-5>.

INTERNATIONAL RENAL INTEREST SOCIETY (IRIS). IRIS Staging of CKD. UK, 2023.

LAPPIN, M.R. *et al.* **Antimicrobial use Guidelines for Treatment of Respiratory Tract Disease in Dogs and Cats: antimicrobial guidelines working group of the international society for companion animal infectious diseases.** Journal Of Veterinary Internal Medicine, [S.L.], v. 31, n. 2, p. 279-294, 10 fev. 2017. Wiley.
<http://dx.doi.org/10.1111/jvim.14627>.

LEE, Da Bin; VERSTRAETE, Frank J.M.; ARZI, Boaz. **An Update on Feline Chronic Gingivostomatitis.** Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice, [S.L.], v. 50, n. 5, p. 973-982, set. 2020. Elsevier BV.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cvs.2020.04.002>.

LONDON, Cheryl A.; SEGUIN, Bernard. **Mast cell tumors in the dog**. Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 473-489, maio 2003. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0195-5616\(03\)00003-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0195-5616(03)00003-2).

LONDON, C.A.; THAMM, D.H.; VAIL, D.M. **Mast cell tumors** In: WITHROW, S.J., MAC EWEN, E.G. Small Animal Clinical Oncology, p.335 – 355, 2013.

LOURENÇO, Karen Giuliana *et al.* **ANEMIA HEMOLÍTICA IMUNOMEDIADA EM CÃES E GATOS: revisão**. Revista Unimar Ciências. 2020.

MAGALHÃES, Adelaide M. *et al.* **Estudo comparativo entre citopatologia e histopatologia no diagnóstico de neoplasias caninas**. Pesquisa Veterinária Brasileira, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 23-32, mar. 2001. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-736x2001000100006>.

MAGALHÃES, Francisco Felipe de *et al.* **Clinical, Laboratory and Ultrasonographic Findings of Diabetic Dog with Emphysematous Cystitis**. Acta Scientiae Veterinariae, [S.L.], v. 47, p. 1-4, 16 fev. 2019. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <http://dx.doi.org/10.22456/1679-9216.90116>.

MALAYERI, Hamed Zamankhan; JAMSHIDI, Shahram; SALEHI, Taghi Zahraei. **Identification and antimicrobial susceptibility patterns of bacteria causing otitis externa in dogs**. Veterinary Research Communications, [S.L.], v. 34, n. 5, p. 435-444, jun. 2010. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11259-010-9417-y>.

MARTINS, Francisco Sávio de Moura. **Estudos de casos em série e proposta de um índice diagnóstico para hiperadrenocorticismo canino**. Porto Alegre. UFRGS, 2018.

MARTINS, Lílían Rigatto; LOPES, Maria Denise. **Pseudociese canina**. Colégio Brasileiro de Reprodução Animal, Belo Horizonte, v. 29, n. 3, p. 137-141, 5 dez. 2006.

MCGROTTY, Yvonne. **Diagnosis and management of chronic kidney disease in dogs and cats**. In Practice, [S.L.], v. 30, n. 9, p. 502-507, out. 2008. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1136/inpract.30.9.502>.

MELO, Isadora Helena de Sousa *et al.* **Mastocitoma cutâneo em cães: uma breve revisão**. / Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do Crmv-Sp, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 38-43, 2013.

MILLER, E. **Diagnosis and treatment of immunemediated hemolytic anemia**. In: BONAGURA, J. D. (Ed.). KIRK'S current veterinary therapy XIII. Small animal practice. Philadelphia: Saunders. p. 427 - 434, 2000.

NELSON, W. R; COUTO, C.G. **Medicina Interna de pequenos animais**. 5.ed. SP: Elsevier, 2015.

NUTTALL, Tim. **Managing recurrent otitis externa in dogs: what have we learned and what can we do better?**. Journal Of The American Veterinary Medical Association, [S.L.], p. 1-13, 7 abr. 2023. American Veterinary Medical Association (AVMA). <http://dx.doi.org/10.2460/javma.23.01.0002>.

OLIVEIRA, Natália Manuela Cardoso de *et al.* **ESTUDO MULTICÊNTRICO RETROSPECTIVO DE DIABETES MELLITUS EM CÃES DE MANAUS, AMAZONAS (2016-2018)**. Brazilian Journal Of Development, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 5055-5064. 2021. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n1-343>.

PAULA, Larissa *et al.* **HIPERADRENOCORTICISMO CANINO: revisão de literatura**. Enciclopédia Biosfera, [S.L.], v. 15, n. 28, p. 595-618, 3 dez. 2018. Centro Científico Conhecer. http://dx.doi.org/10.18677/encibio_2018b52.

PEREIRA, Tauany Costa Silva. **Bronquite crônica canina: revisão de literatura**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Médica) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021.

PETITE, Audrey *et al.* **RADIOGRAPHIC AND ULTRASONOGRAPHIC FINDINGS OF EMPHYSEMATOUS CYSTITIS IN FOUR NONDIABETIC FEMALE DOGS**. Veterinary Radiology & Ultrasound, [S.L.], v. 47, n. 1, p. 90-93, 22 dez. 2005. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1740-8261.2005.00112.x>.

PONTES, Lilian Lima; CORRÊA, Fabrício Gonçalves. **MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM EM CÃES COM CATARATA**. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, [s. l.], jan. 2011. Semestral.

QUEIROZ, Layla Lívia; FIORAVANTI, Maria Clorinda. **TRATAMENTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PEQUENOS ANIMAIS: um guia para o médico veterinário**. Enciclopédia Biosfera, Goiânia, v. 10, n. 18, p. 2876, 2014.

REGINATTO, Rafaella *et al.* **Shunt portossistêmico extra-hepático em cadela maltês de 8 meses**. Semina: Ciências Agrárias, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 739-746, 12 jul. 2011. Universidade Estadual de Londrina. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0359.2011v32n2p739>.

REZENDE, Gabriela Soares; MORTARI, Ana Carolina. **Different approaches to the clinical care and treatment of epileptic seizures in dogs**. Ciência Rural, [S.L.], v. 54, n. 2, 2024. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-8478cr20220176>.

RIBEIRO, Tatiane Buffulin *et al.* **HEPATOPATIAS EM CÃES: relato de cinco casos clínicos**. Garça: Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, 2009.

ROSSI, Lucas Ariel *et al.* **Piometra em cadelas: revisão de literatura.** Research, Society And Development, [S.L.], v. 11, n. 13, 4 out. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35324>.

SANABRI, Reinaldo Anderson; RIBEIRO, Rodrigo Martins; RIBEIRO, Debora da Silva Freitas. **Dermatite atópica canina um olhar sobre os tratamentos atuais.** 2022.

SANTOS FILHO, Mário *et al.* **Bronquite crônica canina: revisão de literatura.** Medicina Veterinária (Ufrpe), [S.L.], v. 13, n. 3, p. 329, 23 abr. 2019. Medicina Veterinaria (UFRPE). <http://dx.doi.org/10.26605/medvet-v13n3-3297>.

SANTOS, Neila Sodrê dos; CARLOS, Renata Santiago Alberto; ALBUQUERQUE, George Rêgo. **Doença periodontal em cães e gatos: revisão de literatura.** Revista Científica de Medicina Veterinária: Pequenos Animais e Animais de Estimação, [s. /], v. 32, n. 10, p. 30-41, 2012.

SEGLIN, Patrícia da Silva; QUEIROZ, Carla Martins. **Abordagem Complementar em Dermatite Alérgica à Picada de Pulgas (Dapp) Em Cães: Revisão De Literatura.** Revista Científica Eletrônica De Ciências Aplicadas Da Fait, 2022.

SILVA, Bruna Carvalho da *et al.* **Síndrome da disfunção cognitiva canina: revisão de literatura.** Revista Acadêmica Ciência Animal, [S.L.], v. 16, p. 1-8, 28 ago. 2018. Pontificia Universidade Catolica do Parana - PUCPR. <http://dx.doi.org/10.7213/1981-4178.2018.161108>

SILVA, Fernanda Cristina Kik; DRUMOND, Julia Pereira; COELHO, Nathalia das Graças Dorneles. **Hiperadrenocorticismo canino: revisão.** Pubvet, [S.L.], v. 16, n. 5, p. 1-7, maio, 2022. Editora MV Valero. <http://dx.doi.org/10.31533/pubvet.v16n05a1125.1-7>.

SILVA, Laís G. *et al.* **Epidemiological and clinical aspects of ophidian bothropic accidents in dogs.** Pesquisa Veterinária Brasileira, [S.L.], v. 38, n. 11, p. 2146-2149, nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1678-5150-pvb-5889>.

SILVA, Maíra Corona da *et al.* **Use of pyridoxine hydrochloride in the interruption of lactation in female dogs with pseudopregnancy.** Animal Reproduction, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1-7. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1984-3143-ar2020-0062>.

SOUSA, Ana Livia Vasconcelos de *et al.* **Diagnóstico citopatológico de neoplasmas caninos e felinos: estudo retrospectivo / cytopathological diagnosis of canine and feline neoplasms.** Brazilian Journal Of Development, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 14947-14961, 25 fev. 2022. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv8n2-424>.

SUKUMOLANAN, P.; PETCHDEE, S. **Feline hypertrophic cardiomyopathy: genetics, current diagnosis and management.** Veterinary Integrative Science, v. 18, n. 2, p. 61-73, 2020.

THOMAS, Ada-Miette J. *et al.* **Diet-Mediated Dilated Cardiomyopathy in the Canine.** Advances In Food Technology And Nutrition Sciences – Open Journal, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 6-10, 27 dez. 2023. Openventio Publishers.
<http://dx.doi.org/10.17140/aftnsoj-9-179>.

TULESKI, Giovana Laís Ruviaro. **O que são Cardiomiopatias?** Laboratório de Cardiologia Comparada (UFPR). 2016.

VASCONCELOS, Jackson S. de *et al.* **Caracterização clínica e histopatológica das dermatites alérgicas em cães.** Pesquisa Veterinária Brasileira, [S.L.], v. 37, n. 3, p. 248-256, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/s0100-736x2017000300008>.

WAKI, Mariana Faraone *et al.* **Classificação em estágios da doença renal crônica em cães e gatos: abordagem clínica, laboratorial e terapêutica.** Ciência Rural, [S.L.], v. 40, n. 10, p. 2226-2234, 22 out. 2010. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-84782010005000168>.

WELLE, Monika M. *et al.* **Canine mast cell tumours: a review of the pathogenesis, clinical features, pathology and treatment.** Veterinary Dermatology, [S.L.], v. 19, n. 6, p. 321-339, dez. 2008. Wiley.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-3164.2008.00694.x>.

WORLD SMALL ANIMAL VETERINARY ASSOCIATION. **Degenerative joint disease. Toronto, 2024.** Journal of Small Animal Practice.