

Marcos Eduardo Neto

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO NA ÁREA DE
CLÍNICA E CIRURGIA DE EQUINOS.

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NA ÁREA DE CLÍNICA E CIRURGIA DE EQUINOS

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do
Título de “Médico Veterinário” e aprovado em sua forma final pela seguinte
banca:

Curitibanos, 28 de junho de 2019.

Prof. Dr. Alexandre Tavela

Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Grasiela De Bastiani

Orientadora

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^o Dr.^o Marcos Henrique Barreta

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^o Dr.^o Giuliano Moraes Figueiró

Universidade Federal de Santa Catarina

M.V Laís Muniz Arruda Pereira

Universidade do Estado de Santa Catarina

Marcos Eduardo Neto

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NA ÁREA DE
CLÍNICA E CIRURGIA DE EQUINOS**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro de Ciências Rurais da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do Título de Bacharel em Medicina Veterinária Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Grasiela De Bastiani

Curitibanos 2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração

Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Neto, Marcos Eduardo

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NA ÁREA DE CLÍNICA E CIRURGIA DE EQUINOS / Marcos Eduardo Neto; orientadora, Grasiela Bastiani, 2019. 65 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Curitibanos, Graduação em Medicina Veterinária, Curitibanos, 2019.

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. I. Bastiani, Grasiela . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Medicina Veterinária. III. Título.

Dedico este trabalho aos meus pais, minha fonte de inspiração, os pilares da minha existência, e o fator fundamental para a conclusão deste curso que é a realização do meu sonho.

Agradecimentos

Primeiramente agradeço a Deus, sem ele nada seria possível, por dar forças a mim, a minha família, por arrumar os caminhos e prepará-los para que tudo acontecesse da melhor forma. A mãe aparecida, por sempre me guardar, proteger, me pegar no colo quando estava sozinho e distante da família, mas sentia nela o aconchego e calor de mãe. A São Francisco, por ter deixado ideais que compartilho e procuro seguir sempre, bem como o amor aos animais, sabendo que toda criatura viva é filha de Deus e merece amor, cuidado, atenção e carinho.

A meus pais, sem os quais não teria sentido toda minha caminhada, agradeço por abdicarem dos planos e sonhos de vocês, para a realização do meu, a realização do sonho de um menino que amava cavalos só foi real por conta de vocês que me deram o mundo, palavras são poucas para expressar minha gratidão, espero poder um dia retornar a vocês pelo menos um pouco do que a mim fizeram.

A minhas irmãs, que se sempre foram minhas melhores amigas, minhas confidentes, meus exemplos, obrigado por fazerem do meu sonho parte dos sonhos de vocês, por se esforçarem tanto por mim, por terem paciência e compreensão além dos limites, minha caminhada nunca seria a mesma sem vocês.

A minha família de dentro de casa, que sempre incentivaram, apoiaram, e não mediram esforços por mim, por serem exemplos de amor, competência, dedicação, empreendedorismo entre tantas qualidades que encontro em vocês na minha casa.

Aos amigos que fiz durante minha trajetória, que foram parceiros nas horas boas, mas que também estavam lá nas provas, nos seminários intermináveis, nas mil horas com a cara no Stashak, nas saudades, tristezas, puxavam na orelha quando viam que saía do rumo, afinal são amigos. Especial os irmão nosso, que trilhamos juntos essa caminhada.

A minha orientadora, que foi uma super-orientadora, fonte de inspiração, de conselhos, alguém que me mostrou o mundo e me fez chegar nele, seu papel foi fundamental para chegar até aqui, e seu exemplo guardo no coração.

"Enquanto houver éguas parindo, ninguém é invencível."

(Mário Burk dos Santos)



Resumo

A primeira parte do estágio supervisionado foi realizada no Hospital Veterinário Luís Leigue, onde foi realizado o acompanhamento da rotina hospitalar, com diagnósticos, tratamentos clínicos, cirúrgicos e todo processo de atendimento de um paciente, no mesmo local obteve-se a participação das atividades do centro de fisioterapia e reabilitação equina. Na Clínica Veterinária Horse Center foi realizada a segunda etapa do estágio supervisionado, com participação na rotina clínica e hospitalar envolvendo cavalos atletas, acompanhando atividades no diagnóstico por imagem como a ressonância magnética e cintilografia. No Hospital Veterinário da Universidade Federal de Pelotas ocorreu a última parte do estágio supervisionado, com participação nas atividades clínico-hospitalares e em projeto de pesquisa do grupo Clineq que estavam em desenvolvimento.

Palavras-Chave: Cavalos. Atletas. Hospitalar. Atendimento.

Abstract

The first part of the supervised stage was carried out at the Luis Leigue Veterinary Hospital, where the hospital routine was followed, with diagnoses, clinical and surgical treatments and all patient care processes, in the same place was obtained the participation of the activities of the center of physiotherapy and equine rehabilitation.. At the Horse Center Veterinary Clinic the second stage of the supervised stage was carried out, with participation in the great clinical and hospital routine involving horse athletes, with the most sophisticated forms of diagnosis and cutting-edge treatments. At the Veterinary Hospital of the Federal University of Pelotas, the last supervised stage occurred, with an active participation in the activities practicing clinical and hospital care involving horses.

Keywords: Clinical. Horses. Athletes. Hospital. Attendance

Lista de Figuras

Figura 1- Área hospitalar, entrada da sala de exames clínicos.....	2
Figura 2- Vista interna da sala de exames clínicos.....	3
Figura 3- Laboratório. A: Patologia Clínica. B: Microbiologia. C: Parasitologia e D: Sala de Esterilização.....	3
Figura 4- Bloco cirúrgico – A: Sala de paramentação. B: Sala Cirúrgica: C: Sala de materiais.....	4
Figura 5- Sala de indução anestésica. A: Porta de acesso externo. B: Porta de acesso a sala cirúrgica. C: Vista interna da sala de indução anestésica.....	5
Figura 6- Vista geral da ala de internação.....	6
Figura 7 – A: Ala de isolamento. B: Piquetes e rodote.....	7
Figura 8 - Centro de Reabilitação e Fisioterapia Equina, vista de frente.....	8
Figura 9 - Centro de Fisioterapia, vista interna. A: Corredor de baias. B: Hidroesteira e Salt Water Spa. C: Tronco de contenção e procedimentos, Tronco com infravermelho e TheraPlate. D: Balcão.....	8
Figura 10- Vista superior da estrutura Horse Center. A: Ala hospitalar. B: Ala de diagnóstico por imagem. C: Pistas de Trote. D: Auditório. E: Pátio de recepção dos animais.....	14
Figura 11- Vista lateral do carregador.....	15
Figura 12- Corredor central de acesso ao hospital.....	16
Figura 13- Ala de atendimento com tronco de contenção.....	16
Figura 14- Bloco Cirúrgico de sistema digestório.....	17
Figura 15- Vista interna da sala cirúrgica de ortopedia. A: Sala cirúrgica. B: Vista da sala de indução anestésica. C: Vista interna da sala de paramentação com equipamentos. D: Acesso da sala de paramentação para sala cirúrgica.....	18
Figura 16- Vista interna da sala cirúrgica em estação. A: Fosso. B: Vista do tronco e fosso.....	19
Figura 17- vista interna da sala de raio x.....	20
Figura 18- Acesso as salas de raio x e ressonância magnética.....	20

Figura 19- Vista interna da sala de ressonância magnética.....	21
Figura 20- Vista externa da antessala da cintilografia. A: Vista externa das cocheiras. B: Corredor com cocheira. C: Porta de acesso a sala de cintilografia. D: Vista interna das cocheiras.....	22
Figura 21- Vista interna da sala de cintilografia. A: Sala de preparo do radiofármaco. B: Vista externa das salas de materiais. C: Sala de cintilografia. D: Aparelho de cintilografia.....	23
Figura 22- Vista externa das cocheiras dos pacientes dos exames de imagem.	23
Figura 23- Pistas de trote. A: Pista reta de trote. B: Pistas circulares de trote....	24
Figura 24- Pavilhão do setor de equinos.....	31
Figura 25- Mangueiras de manejo. A: Mangueira de alimentação. B: Mangueira de lotes. C: Mangueira de espera. D: Mangueira de recepção.....	31
Figura 26- Piquetes. 1 e 2: EcoSul. 3: Garanhão. 4, 5, 6, 7, 8: Tratamento. 9 e 10: Éguas de cria.....	32
Figura 27- Corredor de acesso ao pavilhão.....	33
Figura 28- Vista interna das cocheiras.....	33
Figura 29- Sala de consumo.....	33
Figura 30- Área de atendimento clínico A: tronco 1. B:Tronco 2.....	34
Figura 31- Sala de esterilização.....	34
Figura 32- Sala de paramentação.....	35
Figura 33- Sala de indução anestésica.....	36
Figura 34- Sala cirúrgica.....	36
Figura 35- Laboratório do setor.....	37
Figura 36- Unidade Ambulatorial CEVAL. A: atendimento de grandes animais. B: Atendimento de pequenos animais.....	39

Lista de Tabelas

Tabela 1- Horários, alimentos e equipe.....	10
Tabela 2- Número de casos de acordo com o sistema acometido.....	10
Tabela 3- Número de casos ligados ao sistema locomotor.....	11
Tabela 4- Número de casos ligados ao sistema digestório.....	11
Tabela 5- Número de casos ligados ao sistema respiratório e oftalmológico...12	
Tabela 6- Horários da alimentação dos pacientes.....	25
Tabela 7- Número de casos por sistema acometidos e exames de imagem.....	26
Tabela 8- Número e resultados dos exames de imagem realizados durante o estágio.....	27
Tabela 9- Número de casos ligados ao sistema locomotor.....	28
Tabela 10- Número de casos ligados ao sistema digestório.....	29
Tabela 11- Afecções de sistema respiratório e lacerações.....	29
Tabela 12- Horários da alimentação, alimento, quantidade e classe dos animais.....	38
Tabela 13- Número de casos acompanhados nos atendimentos no ambulatório na comunidade CEVAL.....	40
Tabela 14- Número de casos atendidos no HCV da Universidade Federal de Pelotas.....	41
Tabela 15- Número de casos ligados ao sistema locomotor.....	41
Tabela 16- Número de casos ligados ao sistema digestório.....	42
Tabela 17- Número de casos com feridas atendidas durante o período de estágio no HCV da UFPEL.....	42
Tabela 18- Número de casos ligados a problemas respiratórios, oftalmológico, odontológico.....	43

Tabela 19- Casos acompanhados nos três locais concedentes durante os períodos de estágio.....	44
Tabela 20- Número de casos acompanhados em cada local de estágio.....	45
Tabela 21- Influência de cada local de estágio na casuística total acompanhada.....	45

Lista de Abreviaturas e Siglas

HV Hospital Veterinário

HVLL Hospital Veterinário Luís Leigue

UTI Unidade de Tratamento intensivo

TPC Tempo de Preenchimento Capilar

VO Via Oral

IV Intravenosa

IM Intramuscular

SC Subcutâneo

m² Metros Quadrados

Kv Quilovolt

°C Graus Celsius

HCV Hospital de Clínicas Veterinária

UFPEL Universidade Federal de Pelotas

R1 Residente 1

R2 Residente 2

Sumário

1	Introdução.....	1
2	Hospital Veterinário Luís Leigue.....	2
2.1	Descrição do local.....	2
2.2	Funcionamento e Atividades Desenvolvidas.....	9
2.3	Casuística.....	10
2.3.1	Sistema Locomotor.....	11
2.3.2	Sistema Digestório.....	11
2.3.3	Sistema Respiratório e Oftalmológico.....	12
3	Horse Center Clínica Veterinária.....	13
3.1	Descrição do Local.....	13
3.2	Funcionamento e Atividades Desenvolvidas.....	24
3.3	Casuística.....	26
3.3.1	Exames de Imagem.....	26
3.3.2	Sistema Locomotor.....	28
3.3.3	Sistema Digestório.....	29
3.3.4	Sistema Respiratório de Lacerações.....	29
4	Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas.....	30
4.1	Descrição do Local.....	30
4.2	Funcionamento e Atividades Desenvolvidas.....	37
4.2.1	Projeto EcoSul.....	38
4.2.2	Prefeitura.....	39

4.2.3 Ambulatório na comunidade Ceval.....	39
4.3 Casuística.....	40
4.3.1 Ceval.....	40
4.3.4 HCV da Universidade Federal de Pelotas.....	40
4.3.5 Sistema Locomotor.....	41
4.3.6 Sistema Digestório.....	42
4.3.7 Feridas.....	42
4.3.8 Problemas respiratório, oftalmológico, odontológico e infecioso.....	43
5 Discussão.....	44
5.1 Gastrointestinal.....	47
5.2 Sistema Locomotor.....	47
6 Conclusão.....	48
7 Bibliografia.....	49

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular possui grande importância na vida acadêmica, pois possibilita ao graduando a oportunidade de ampliar seu conhecimento bem como, a oportunidade da união do conhecimento teórico adquirido em sala de aula com a prática relacionada à área escolhida. A atuação como médico veterinário espera do recém graduado competência técnica, desta forma o estágio curricular é uma ferramenta para aperfeiçoar atividades e assim estar mais capacitado para as expectativas do mercado. A atuação como estagiário em diferentes lugares possibilita ao graduando diferentes pontos de vista, formas de abordagem e aguça seu senso crítico, acrescentando assim ainda mais conhecimento técnico ao aluno.

A área escolhida para realização do estágio curricular foi clínica e cirurgia de equinos, uma área de grande importância na medicina veterinária, sendo uma das áreas mais reconhecidas e antigas da profissão, estando ainda nos dias de hoje em amplo crescimento. Esta área oportuniza ao aluno trabalhar com animais atletas em clínicas de referência.

O estágio curricular foi realizado em três diferentes locais de referência, caracterizando a ambiência clínico hospitalar equina. De 08 de dezembro de 2018 a 01 de janeiro de 2019 no Hospital Veterinário Luís Leigue, de 04 de março de 2019 a 31 de março de 2019 na Clínica Veterinária Horse Center e de 15 de abril de 2019 a 31 de maio de 2019 no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas, totalizando 576 horas.

O objetivo deste relatório é descrever a rotina hospitalar acompanhada pelo graduando, bem como as suas atividades desenvolvidas e as casuísticas dos casos acompanhados em cada local, gerando assim uma discussão das principais afecções dos equinos bem como atuação do médico veterinário no atual cenário profissional.

2 HOSPITAL VETERINÁRIO LUÍS LEIGUE

A primeira etapa do estágio final, foi iniciada no Hospital Veterinário Luís Leigue situado em Guaramirim, Santa Catarina iniciando no dia 08 de dezembro de 2018 e encerrou no dia 01 de janeiro de 2019, sob supervisão do médico veterinário Iury Ribeiro de Paula.

2.1 DESCRIÇÃO DO LOCAL

A equipe do hospital hoje é composta por três médicos veterinários, três residentes e pelos estagiários que tem uma variação no seu número de acordo com a época do ano, tendo nos meses de recesso das universidades o seu maior número. O Hospital veterinário Luís Leigue conta com duas áreas, uma com destinação hospitalar e outra com centro de reabilitação e fisioterapia equina. A área hospitalar (Figura 1) é composta por uma pavilhão, onde é feita a recepção e o primeiro atendimento dos animais, denominada de Exame Clínico. A sala é composta por materiais para o atendimento primário e atendimentos clínicos, sendo eles dois troncos de contenção, um deles com baia para contenção de potro, piso emborrachado, balcões com pias e torneiras, caixa para descarte de perfurocortantes, lixo comum e hospitalar, depósito, sala de materiais, monitor para transmissão de exames de imagem como radiografias e endoscopias e oxigênio (Figura 2).

Figura 1- Área hospitalar, entrada da sala de exames clínicos.



Fonte: Jesus, Claudia Nara Rosa, (2018).

Figura 2: Vista interna da sala de exames clínicos.



Fonte: Jesus, Claudia Nara Rosa, (2018).

O HV Luís Leigue conta com ampla estrutura para recepção dos clientes e manutenção das atividades básicas ao seu funcionamento. Possui um laboratório que é dividido em quatro setores, o primeiro de patologia clínica equipado com centrífuga, centrífuga de microtúbulos, aparelho de hemograma Sysmex poch-100iV Diff, análises bioquímicas, hemogasometria, banho maria e microscópio. O segundo setor, de microbiologia conta com estufa, capela de fluxo contínuo e materiais para exames de cultura microbiológica, o terceiro setor de parasitologia com microscópio e materiais para exames coproparasitológicos, sendo o quarto setor de esterilização formado por uma sala de vidro onde é realizada a esterilização de materiais cirúrgicos, e possui uma autoclave e um deionizador de água (Figura 3).

Figura 3- Laboratório. A: Patologia Clínica. B: Microbiologia. C: Parasitologia e D: Sala de Esterilização.



Fonte: Jesus, Claudia Nara Rosa (2018).

O bloco cirúrgico possui acesso interno e acesso externo através da sala de indução anestésica. O acesso interno é destinado a equipe cirúrgica, possui pia e torneiras automatizadas com material para paramentação da equipe, porta de vidro de fácil abertura para acessar o bloco e área destinada a acondicionar equipamentos, onde todos os materiais cirúrgicos e afins são guardados. O bloco cirúrgico possui um tronco de contenção para possíveis procedimentos em estação, cama cirúrgica, focos de luz, balcão, micro-ondas, aparelho de anestesia, mesas auxiliares, mesa de enterotomia e ar-condicionado (Figura 4).

Figura 4- Bloco cirúrgico – A: Sala de paramentação. B: Sala Cirúrgica: C: Sala de materiais



Fonte: Jesus, Claudia Nara Rosa (2018).

A sala de indução anestésica é revestida por acolchoamento, para indução e recuperação pós-anestésica do paciente, desta forma ameniza impactos do mesmo contra as paredes, o piso é de borracha antiderrapante, possui um aparelho de ar-condicionado e possui uma talha elétrica para colocar o paciente dentro da sala cirúrgica. A sala possui três portas, uma de acesso externo por onde o paciente entra, a porta de acesso a sala cirúrgica por onde passa a talha e a porta que dá acesso a cocheira UTI onde o animal é encaminhado para o pós-operatório (Figura 5).

Figura 5: Sala de indução anestésica. A: Porta de acesso externo. B: Porta de acesso a sala cirúrgica. C: Vista interna da sala de indução anestésica.



Fonte: Jesus, Claudia Nara Rosa (2018).

O setor de internação conta com seis cocheiras medindo 4x5 m², uma cocheira é fechada destinada a isolamento com porta superior e inferior de metal impossibilitando o paciente ter visão externa e outra destinada a UTI. Disposto ao centro da ala de internação, um tronco de contenção com fundo falso para facilitar tratamentos com crioterapia e um balcão com pia (Figura 6).

Figura 6: Vista geral da ala de internação.



Fonte: Jesus, Claudia Nara Rosa (2018).

O hospital possui em um segundo piso um apartamento que possui a cozinha, sala e dois quartos, sendo respectivamente destinados aos veterinários e residentes. Retirado da área hospitalar e do centro de fisioterapia encontra-se as cocheiras de isolamento, que são duas cocheiras com porta inferior e superior de metal impedindo a comunicação com o ambiente externo destinadas a animais internados com suspeita de alguma doença infecciosa. Na frente da ala de internamento, ficam os piquetes e um rodotrote automatizado para a reabilitação dos animais internados (figura 7).

Figura 7 – A: Ala de isolamento. **B:** Piquetes e rodotrote.



Fonte: Jesus, Claudia Nara Rosa (2018).

O Centro de reabilitação e fisioterapia (Figura 8) conta com um carregador, pista de propriocepção, uma sala de eventos, sete cocheiras de internamento, um depósito para feno, ração e afins, um lavabo, um depósito de limpeza e uma sala para acondicionar os equipamentos da fisioterapia. A maior ala do setor conta com hidroesteira, tronco de contenção, tronco com luz infravermelha, TheraPlate (Placa vibratória), tronco Salter Water Spa, balcão com pia e dois borrachões para estada dos animais durante procedimentos (Figura 9).

Figura 8 - Centro de Reabilitação e Fisioterapia Equina, vista de frente.



Fonte: Jesus, Claudia Nara Rosa (2018).

Figura 9 - Centro de Fisioterapia, vista interna. A: Corredor de baias. B: Hidroesteira e Salt Water Spa. C: Tronco de contenção e procedimentos, Tronco com infravermelho e TheraPlate. D: Balcão.



Fonte: Jesus, Claudia Nara Rosa (2018).

Os aparelhos que o centro de fisioterapia possui são: Campo Eletromagnético Pulsátil, Game Ready^R, Ultrassom Terapêutico, Laser

Terapêutico, e como já citado anteriormente, TheraPlate^R, Hidroesteira e Salt Water Spa.

2.2 FUNCIONAMENTO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O hospital funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana em sistemas de plantão, recebendo apenas animais encaminhados por um veterinário responsável. O paciente referido passa primariamente por uma triagem, onde é realizado o exame físico, coleta de amostras para eritrograma e leucograma, avaliações bioquímicas. Exames como hemogasometria, e de imagem, como ultrassonografia e Raio-X são considerados para casos específicos. No exame físico geral, são avaliados a atitude do animal, ausculta cardíaca, respiratória e abdominal, temperatura retal, pulso digital palmar e plantar, coloração da mucosa, tempo de preenchimento capilar (TPC). Em quadros de cirurgias eletivas, o animal deve dar entrada ao hospital com antecedência mínima de um dia, para realizar os exames pré-cirúrgicos necessários. São realizados plantões quando os pacientes necessitam de atenção especial durante períodos noturnos, utilizando uma ficha de parâmetros físicos para o acompanhamento do paciente. A alimentação dos animais é de responsabilidade dos estagiários e equipe de serviços gerais do hospital, de tal forma que os estagiários são responsáveis pela ração e a equipe de serviços gerais pelo feno, distribuídos e intercalados em seis horários como visto na Tabela 1. A dieta de cada animal é definida pelo médico veterinário responsável pela ala, seja o internamento e UTI ou a fisioterapia e possui sua quantidade de ração e feno/alfafa pré-definida pelo médico veterinário. Os estagiários são responsáveis pela limpeza das áreas do hospital e centro de fisioterapia mantendo também as áreas externas e piquetes sempre organizados. As cocheiras são limpas duas vezes ao dia, às 07:00 e às 17:00 horas pela equipe de serviços gerais, mas caso necessário durante o dia os estagiários realizam essa tarefa.

Tabela 1: Horários, alimentos e equipe.

<i>Horário</i>	<i>Alimento</i>	<i>Equipe</i>
07:00	Ração	Estagiários
09:00	Feno	Serviços gerais
12:00	Ração	Estagiários
14:00	Feno	Serviços gerais
19:00	Ração	Estagiários
21:00	Feno	Serviços gerais

Fonte: Autor (2019).

Rotineiramente no período das sete horas da manhã todos os animais passam pelo exame físico geral, juntamente todas as medicações e afins de cada paciente se necessário forem, bem como às 17:00 horas, repete-se todo o procedimento. Os estagiários são responsáveis pelas medicações por VO, já as IV, IM, SC são de responsabilidade dos residentes e apenas com autorização dos médicos veterinários e residentes os estagiários podem realizá-las. Para os procedimentos cirúrgicos, os estagiários auxiliavam no pré-operatório, acompanhando o trans-operatório auxiliando somente no que lhe for solicitado e auxiliam e participam da recuperação anestésica do paciente. A limpeza do bloco cirúrgico e preparação do mesmo tanto no pré-operatório quanto nos pós também é de responsabilidade dos estagiários.

2.3 CASUÍSTICA

Foram acompanhados um total de 16 animais. A Tabela 2 retrata a casuística dos casos de acordo com o sistema que foi acometido.

Tabela 2: Número de casos de acordo com o sistema acometido.

<i>Sistema</i>	<i>Nº de Casos</i>	<i>%</i>
Digestório	5	31,25
Locomotor	7	43,75
Respiratório	3	18,75
Oftalmológico	1	6,25
Total	16	100

Fonte: Autor, (2019).

2.3.1 Sistema Locomotor

Os casos atendidos de sistema locomotor podem ser divididos de acordo com o que vemos na tabela 3.

Tabela 3: Número de casos ligados ao sistema locomotor.

<i>Caso Locomotor</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>Contratura de TFDP-MTD</i>	1	Cirúrgica/ Desmotomia	14,28
<i>Ring Bone em 2ª falange</i>	1	Cirúrgica/ Artrodese	14,28
<i>Tendinite em TFDP</i>	1	Clínica/ PRP	14,28
<i>Fratura de 4º metacarpiano</i>	1	Cirúrgica/ Osteotomia	14,28
<i>Artrite Séptica tarso</i>	1	Clínica/ Perfusão	14,28
<i>Fratura Avulsão sesamóide</i>	1	Cirúrgica/ Artroscopia	14,28
<i>Ferida lacerante em tarso</i>	1	Clínica/ Curativos	14,28
<i>Total</i>	7	-	100

Fonte: Autor, (2019).

2.3.2 Sistema Digestório

A síndrome cólica está sempre em evidência quando o assunto é equinos, e na tabela podemos ver os casos atendidos no HVLL durante o período de estágio.

Tabela 4: Número de casos ligados ao sistema digestório.

<i>Casos digestório</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>Impactação em flexura pélvica</i>	1	Clínica	20
<i>Distensão Gástrica</i>	1	Clínica	20
<i>Intuscepção Jejunal</i>	1	Cirúrgica	20
<i>Gastrite</i>	1	Clínica	20
<i>Hipomotilidade gastrointestinal</i>	1	Clínica	20
<i>Total</i>	5	-	100

Fonte: Autor, (2019).

2.3.3 Sistema respiratório e oftalmológico

Os casos representados na Tabela 5 aparecem com menor frequência no dia a dia do trabalho com equinos, mas ainda assim apresentam grande relevância para o mesmo.

Tabela 5: Número de casos ligados ao sistema respiratório e oftalmológico.

<i>Casos</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>Pleuropneumonia</i>	1	Clínica	25
<i>Hemiplegia laríngea</i>	1	Cirúrgica/ Laringoplastia	25
<i>Insuficiência Respiratória</i>	1	Clínica	25
<i>Glaucoma</i>	1	Clínica	25
<i>Total</i>	4	-	100

Fonte: Autor, (2019).

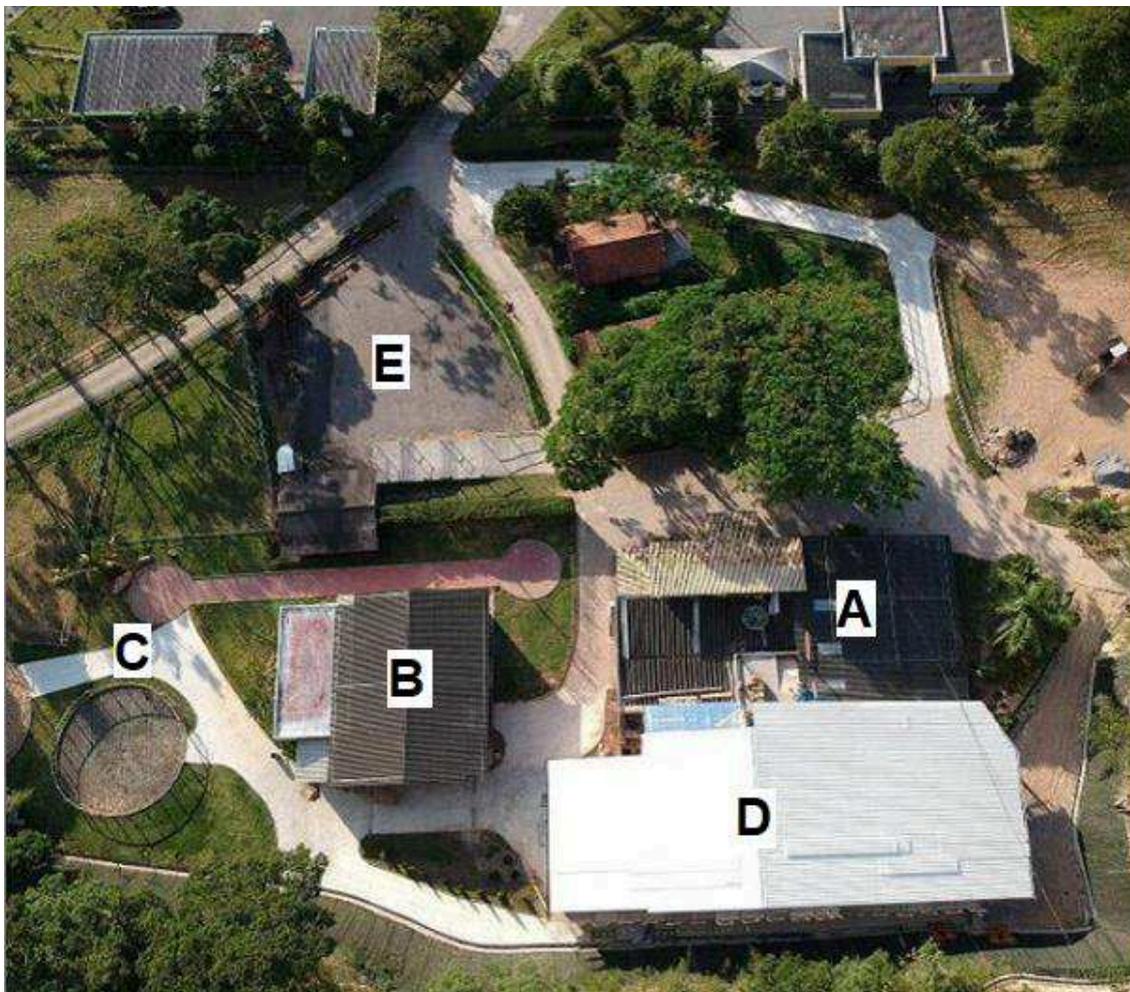
3 HORSE CENTER CLÍNICA VETERINÁRIA

O segundo estágio supervisionado foi realizado na Horse Center, Clínica Veterinária situada em Pedro do Rio, Petrópolis-Rio de Janeiro, em um período compreendido entre os dias 04 de março a 31 de março sob a supervisão do médico veterinário Carlos Eduardo Martins de Oliveira Veiga, a clínica é considerada referência em diagnóstico por imagem de equinos no Brasil, sendo o primeiro centro de diagnóstico nuclear em medicina veterinária na América Latina.

3.1 DESCRIÇÃO DO LOCAL

A equipe da clínica conta com um clínico chefe responsável pelas cirurgias do local, uma médica veterinária responsável pela ala hospitalar, atendimentos, internamentos e cirurgias, uma médica veterinária responsável pelo setor de diagnóstico por imagem, realizando os exames e emitindo os laudos de raio x, ultrassonografia, ressonância magnética e cintilografia. Também possui três residentes que realizam serviços hospitalares e atendimentos externos a clínica e mantêm um número de dois estagiários mensais. Horse Center hoje é uma clínica referência internacional no cuidado com equinos, com uma ampla estrutura que conta com hospital, ala de diagnóstico por imagem, pistas de trote para exames de aparelho locomotor e uma auditório para eventos, já que a mesma se destaca por promover eventos ligados a medicina veterinária de equinos (Figura 10).

Figura 10- Vista superior da estrutura Horse Center. A: Ala hospitalar. B: Ala de diagnóstico por imagem. C: Pistas de Trote. D: Auditório. E: Pátio de recepção dos animais.



Fonte: Clínica Horse Center, (2018).

A clínica possui a estrutura de cinco piquetes todos com cerca de madeira, disponibilizados a recuperação dos animais, um amplo pátio para auxílio na recepção dos animais por meio de um carregador de animais com três alturas diferentes como podemos ver na Figura 11.

Figura 11- Vista lateral do carregador.



Fonte: Autor, (2019).

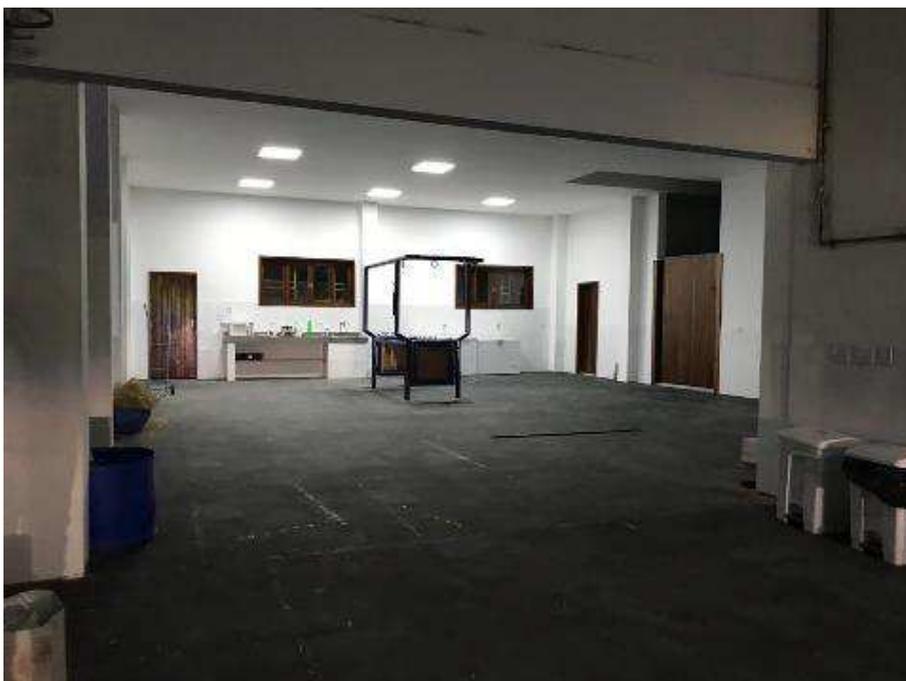
A ala hospitalar conta com um almoxarifado, uma lavanderia, uma sala para esterilização de materiais, uma sala de plantão, uma área com uma cocheira e um tronco de contenção com fundo falso destinada a realização de crioterapia e na maior área do hospital encontram-se 6 cocheiras e um tronco de contenção para o manejo dos pacientes. Todas as cocheiras da clínica medem 5x4 m² e a cama das mesmas e de maravalha, cada uma contém dois cochos de cimentos, uma grade para feno e suporte para fluidoperapia. Toda estrutura da clínica tem como piso um borrachão antiderrapante. Como vemos na Figura 12 um corredor central do acesso a toda estrutura.

Figura 12- Corredor central de acesso ao hospital.



Fonte: Autor, (2019).

Figura 13- Ala de atendimento com tronco de contenção.



Fonte: Autor, (2019).

Atualmente o hospital possui três blocos cirúrgicos, divididos em cirurgias de aparelho digestório que conta com sala de indução a anestesia totalmente estofada, com piso emborrachado e com uma talha elétrica, uma cama cirúrgica, mesas auxiliares, mesa de enterotomia, equipamento de anestesia lixeiras comuns, hospitalares e perfurocortantes, foco de luz, balcão e todo equipamento necessário para cirurgias de sistema digestório (Figura 14).

Figura 14- Bloco Cirúrgico de sistema digestório.



Fonte: Autor, (2019).

Destinado a cirurgias ortopédicas, outro bloco dispõe de uma sala de indução anestésica totalmente estofada com piso emborrachado e uma talha elétrica para condução do paciente ao bloco cirúrgico, quatro talhas de menor tamanho dentro do bloco para suspensão de membros que fica sobre a cama cirúrgica, carrinho e material para anestesia, uma torre de artroscopia, um arco em C para imagens instantâneas em fixação de placas e parafusos, uma ante sala de paramentação, lixeiras comuns, hospitalares e perfurocortantes, dois focos de luz e mesas auxiliares (Figura 15).

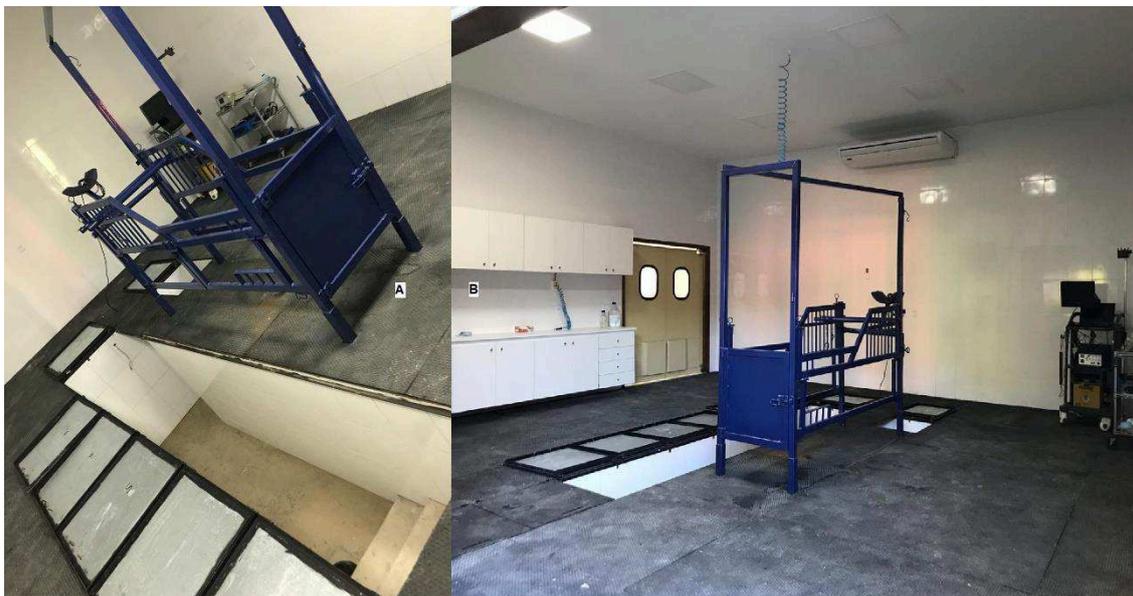
Figura 15- Vista interna da sala cirúrgica de ortopedia. A: Sala cirúrgica. B: Vista da sala de indução anestésica. C: Vista interna da sala de paramentação com equipamentos. D: Acesso da sala de paramentação para sala cirúrgica.



Fonte: Autor, (2019).

Cirurgias em estação, contam com um bloco cirúrgico independente que possui tronco de contenção, um fosso para a equipe cirúrgica, piso emborrachado, balcão, pias, lixeiras comuns, hospitalares e perfurocortantes. Esta última estrutura oportuniza cirurgias de garganta, cirurgias ortopédicas com menor grau de invasão em partes distais dos membros e até mesmo laparoscopias com o animal em estação, desta forma diminuindo o risco de uma anestésica geral, pois o animal fica apenas sedado durante os procedimentos (Figura 16).

Figura 16- Vista interna da sala cirúrgica em estação. A: Fosso. B: Vista do tronco e fosso.



Fonte: Autor, (2019).

A clínica possui com um centro de diagnóstico por imagem referência na América Latina, sendo o único a possuir um aparelho de cintilografia. A ala de diagnóstico por imagem dispõe com uma sala de raio x e ultrassonografia, uma sala de ressonância magnética e uma sala de cintilografia. A sala de raio x baritada é equipada com um aparelho *imix digital radiography – intuition* de grande potência podendo fazer imagens com até 200 Kv (Figura 17), dispondo de 7 coletes de chumbo protetores. A sala também possui dois aparelhos de raio x portáteis, dois aparelhos de ultrassonografia, computadores para análise das imagens e emissão de laudos, balcão para armazenamento de materiais, pia e lixeiras comuns, hospitalares e perfurocortantes.

Figura 17- vista interna da sala de raio x.



Fonte: Autor, (2019).

Figura 18: Acesso as salas de raio x e ressonância magnética.



Fonte: Autor, (2019).

A sala de ressonância magnética em estação fica ao lado da sala de raio x como pode-se observar na Figura 18. A sala tem o piso revestido por material emborrachado, e está constantemente climatizada a temperatura a 16°C, a sala dispõe de computadores (Figura 19).

Figura 19- Vista interna da sala de ressonância magnética.



Fonte: Autor, (2019).

A estrutura montada para a cintilografia conta com duas cocheiras na entrada da ala para os animais que já passaram ou ainda passarão pelo exame, com paredes e portas revestidas de chumbo, como podemos observar na Figura 20. A sala de cintilografia possui uma cocheira interna no mesmo padrão das anteriores, uma sala de preparação e armazenamento do radiofármaco, uma sala para armazenamento de materiais de limpeza e materiais utilizados durante os exames e o aparelho de cintilografia fica disposto ao centro da sala que possui piso revestido com material emborrachado e fica constantemente climatizada (Figura 21).

Figura 20- Vista externa da antessala da cintilografia. A: Vista externa das cocheiras. B: Corredor com cocheira. C: Porta de acesso a sala de cintilografia. D: Vista interna das cocheiras.



Fonte: Autor. (2019)

Figura 21- Vista interna da sala de cintilografia. A: Sala de preparo do radiofármaco. B: Vista externa das salas de materiais. C: Sala de cintilografia. D: Aparelho de cintilografia.



Fonte: Autor, (2019).

Figura 22- Vista externa das cocheiras dos pacientes dos exames de imagem.



Fonte: Autor, (2019).

Como parte fundamental dos exames de aparelho locomotor a clínica conta com três pistas de trote, uma pista circular com piso macio composto por areia, e cercada por madeira, além desta, uma pista circular dura com piso de

lajotas de cimento, também cercada por madeira e uma pista reta de 30 metros de comprimento revestida com piso duro de lajotas de cimentos (Figura 23).

Figura 23: Pistas de trote. A: Pista reta de trote. B: Pistas circulares de trote.



Fonte: Autor, (2019).

3.2 FUNCIONAMENTO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.

A clínica tem seu funcionamento todos os dias 24 horas, dispondo de atendimentos externos que são realizados rotineiramente, a triagem são de responsabilidade dos residentes e posteriormente são encaminhados aos médicos veterinários. Os estagiários sempre acompanham os atendimentos externos, e são responsáveis por preparar o material necessário e o veículo para o atendimento, durante o atendimento auxiliar no que lhe for cabível evitando contanto com os proprietários. A Horse Center recebe animais para atendimento com ou sem a derivação de um médico veterinário responsável, e casos encaminhados apenas para a conclusão do diagnóstico, assim como pacientes que são encaminhados apenas para exames de imagem. Animais encaminhados para cirurgias eletivas precisam chegar com um dia de antecedência no mínimo para realização de exames pré-cirúrgicos e juntamente com eles exames negativos de Anemia Infecciosa Equina, Mormo e Carteira de vacinação. Estes animais passam por exames como eritrograma e leucograma, avaliações bioquímicas e hematócrito, e fica sob observação e cuidados dos residentes e estagiários. Nos casos de cirurgias ortopédicas eletivas e outras de menor invasividade os animais ficam um dia sob observação e são liberados, sem a necessidade de internamento, e alguns são liberados até no mesmo dia. Casos de emergência encaminhados ao hospital são aceitos sem os exames e

documentos solicitados como obrigatórios para seu deslocamento. A rotina da clínica inicia todos os dias as 07:00 horas, em casos de emergências são definidos plantões. A primeira atividade pela manhã é a realização do exame físico de cada paciente que consiste na observação do estado geral do animal, frequência cardíaca, frequência respiratória, auscultação dos quadrantes intestinais, TPC, cor das mucosas, temperatura, pulso digital palmar e plantar, alguns casos pré-definidos hematócrito. Essas tarefas são de responsabilidade dos estagiários, juntamente todas as medicações curativas e afins de cada paciente. Inicialmente os estagiários são responsáveis pelas medicações por via oral, com o tempo e prática adquiridas passam a aplicar as medicações por via intramuscular, subcutânea e intravenosa. Os estagiários também são responsáveis por revisão de refluxo gástrico em animais no pós-operatório de síndrome do abdômen agudo ou mesmo pacientes clínicos que permanecem sondados durante a madrugada. A alimentação dos animais é de responsabilidade da equipe de serviços gerais, que segue a dieta previamente definida pelo médico veterinário responsável pelo caso. As dietas consistem em alimentação concentrada e feno, alguns animais em determinados casos passam a ficar soltos nos piquetes com alimentação de pastagens frescas junto a dieta (Tabela 6).

Tabela 6- Horários da alimentação dos pacientes.

<i>Horário</i>	<i>Alimento</i>	<i>Equipe</i>
07:00	Ração	Serviços gerais
09:00	Feno	Serviços gerais
12:00	Ração	Serviços gerais
14:00	Feno	Serviços gerais
18:00	Ração	Serviços gerais

Fonte: Autor, (2019).

A limpeza das estruturas fica sob responsabilidade dos estagiários, bem como a reposição de materiais quando observados que estão em falta, também a preparação e limpeza dos blocos cirúrgicos, e protocolos de anestesia com o auxílio dos residentes. Durante as cirurgias, os estagiários auxiliam os residentes

na anestesia e atendem quando lhe é solicitado. A limpeza dos equipamentos e do bloco cirúrgico é realizada pelos estagiários e residentes.

3.3 CASUÍSTICA

A casuística da clínica está baseada em afecções ortopédicas e gastrointestinais conforme descrito na tabela 7.

Tabela 7- Número de casos por sistema acometidos, exames de imagem e outros procedimentos.

<i>Sistema</i>	<i>Nº de Casos</i>	<i>%</i>
Digestório	7	17,5
Locomotor	16	40
Respiratório	1	2,5
Ressonância	6	15
Cintilografia	7	17,5
Tegumentar	2	5
Indução Anestésica	1	2,5
Total	40	100

Fonte: Autor, (2019)

Como podemos observar na tabela 7, os casos ligados ao sistema locomotor são os mais frequentes na rotina clínica.

3.3.1 Exames de imagem

Os exames de imagem realizados durante o estágio totalizaram 13 exames entre ressonância magnética e cintilografia, sendo 6 exames de ressonância magnética e 7 exames de cintilografia, e podem ser divididos de acordo com a Tabela 8.

Tabela 8- Número e resultados dos exames de imagem realizados durante o estágio.

*= Números ligados ao exame de ressonância magnética.

**= Números ligados ao exame de cintilografia computadorizada.

<i>Exame</i>	<i>Diagnóstico</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>%</i>	<i>%*</i>	<i>%**</i>
<i>Ressonância</i>	Exocitose óssea	3	23,07	50	-
<i>Ressonância</i>	Desmite origem lig. Susp.	2	15,38	33,33	-
<i>Ressonância</i>	Fratura por estresse MTC	1	7,69	16,66	-
<i>Total*</i>	-	6	46,15*	100	-
<i>Cintilografia</i>	Teste da máquina	2	15,38	-	28,57
<i>Cintilografia</i>	Hot Spot navicular	1	7,69	-	14,28
<i>Cintilografia</i>	Hot Spot carpo	1	7,69	-	14,28
<i>Cintilografia</i>	Hot Spot tarso	1	7,69	-	14,28
<i>Cintilografia</i>	Hot Spot cabeça	1	7,69	-	14,28
<i>Cintilografia</i>	Hot Spot quartela	1	7,69	-	14,28
<i>Total**</i>	-	7	53,84**	-	100
<i>Total</i>	-	13	100	-	-

Fonte: Autor, (2019).

3.3.2 Sistema locomotor

Os casos referentes a tabela 9 de sistema locomotor lideraram a rotina clínica, totalizando 16 casos, que foram designados por veterinários referentes para posterior tratamento e casos que chegaram para atendimento primário.

Tabela 9- Número de casos ligados ao sistema locomotor.

<i>Caso Locomotor</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>Abcesso Subsolear</i>	1	Clínica/ Curativo	6,25
<i>Fratura 4º metacarpiano</i>	1	Cirúrgica/ Artroscopia	6,25
<i>Periostite 3º Metacarpiano</i>	2	Clínica/ Crioterapia	12,5
<i>Fratura côndilo metacarpiano</i>	1	Cirúrgica/Osteosintese	6,25
<i>Fratura 3ª falange</i>	1	Cirúrgica/ Artroscopia	6,25
<i>Fratura carpo medial</i>	1	Cirúrgica/ Artroscopia	6,25
<i>Fratura por estresse 3º MTCP</i>	1	Clínica/ Repouso	6,25
<i>Ring Bone 2ª falange</i>	1	Cirúrgica/ Artrodese	6,25
<i>Tendinite em TFDP</i>	1	Clínica/ Crioterapia	6,25
<i>Osteocondroma</i>	1	Cirúrgica/ Osteotomia	6,25
<i>Artrite femorotibiopatelar</i>	1	Clínica/infiltração	6,25
<i>Artrite tarso</i>	1	Clínica/infiltração	6,25
<i>Desmite de suspensório</i>	1	Clínica/infiltração	6,25
<i>Rotina</i>	1	Clínica/Exame	6,25
<i>Inconclusivo/ Retorno</i>	1	Clínica/Exame	6,25
<i>Total</i>	16	-	100

Fonte: Autor, (2019).

3.3.4 Sistema digestório

Os casos de sistema digestório foram 7 casos, com resoluções clínicas e cirúrgicas como podemos ver na Tabela 10.

Tabela 10: Número de casos ligados ao sistema digestório.

<i>Casos digestório</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>Diarreia</i>	1	Clínica	14,28
<i>Compactação Gástrica</i>	1	Clínica	14,28
<i>Hérnia Umbilical</i>	1	Cirúrgica	14,28
<i>Gastrite</i>	1	Clínica	14,28
<i>Torção duodenal</i>	1	Cirúrgica	14,28
<i>Encarceramento ingnoescrotal</i>	1	Cirúrgica	14,28
<i>Dilatação gástrica</i>	1	Clínica	14,28
<i>Total</i>	7	-	100

Fonte: Autor, (2019).

3.3.5 Sistema Respiratório e lacerações.

Durante a rotina da clínica, foram atendidos 2 casos de lacerações de tegumento e afecções de sistema respiratório (Tabela 11).

Tabela 11- Afecções de sistema respiratório, lacerações e caso experimental.

<i>Afecção</i>	<i>Nº de Casos</i>	<i>%</i>
<i>Insuficiência Respiratória/ Inconclusiva</i>	1	25
<i>Laceração em região axilar</i>	1	25
<i>Laceração em região do osso interparietal</i>	1	25
<i>Indução anestésica experimental</i>	1	25
<i>Total</i>	4	100

Fonte: Autor, (2019).

4 HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

A última etapa do estágio curricular realizou-se nos dias 15 de abril a 31 de maio de 2019, no setor de equinos do Hospital de Clínicas Veterinária (HCV) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), sob a supervisão do médico veterinário e professor da UFPEL doutor Carlos Eduardo Wayne Nogueira. A instituição há anos é uma referência em pesquisa e extensão, com reconhecida produção acadêmica na área e projetos de extensão realizados pelo HCV.

4.1 DESCRIÇÃO DO LOCAL

A equipe da área de equinos do HCV conta com quatro residentes, um médico veterinário responsável, dezoito alunos em treinamento que revezam entre si horas de estágio e plantões, dez alunos de iniciação científica que auxiliam na rotina do hospital e três professores da área que atuam no HCV.

O setor de equinos do HCV possui um pavilhão (Figura 24) onde encontram-se cinco cocheiras medindo 4X3 m², uma sala de materiais de consumo contendo medicamentos, materiais para curativos, materiais de antissepsia, equipamentos necessários nos atendimentos entre outros. Uma sala de plantão, um laboratório para emergências, uma área de atendimento contendo dois troncos de contenção, armário de medicamentos, armário com equipamentos de ferrageamento, pia e lixeiras para materiais infectantes e perfurocortantes, uma sala de esterilização de materiais e um bloco cirúrgico, contendo sala de indução anestésica com piso emborrachado e paredes estofadas, uma sala cirúrgica e uma antessala para paramentação. Todo o pavilhão conta com piso antiderrapante.

Figura 24: Pavilhão do setor de equinos.



Fonte: Autor, (2019).

O setor de equinos dispõe também de quatro mangueiras de manejo, uma para alimentação dos animais que estão com regime a campo, uma para manejo de lotes de animais, uma de espera para atendimentos e uma de recepção de animais Figura 25.

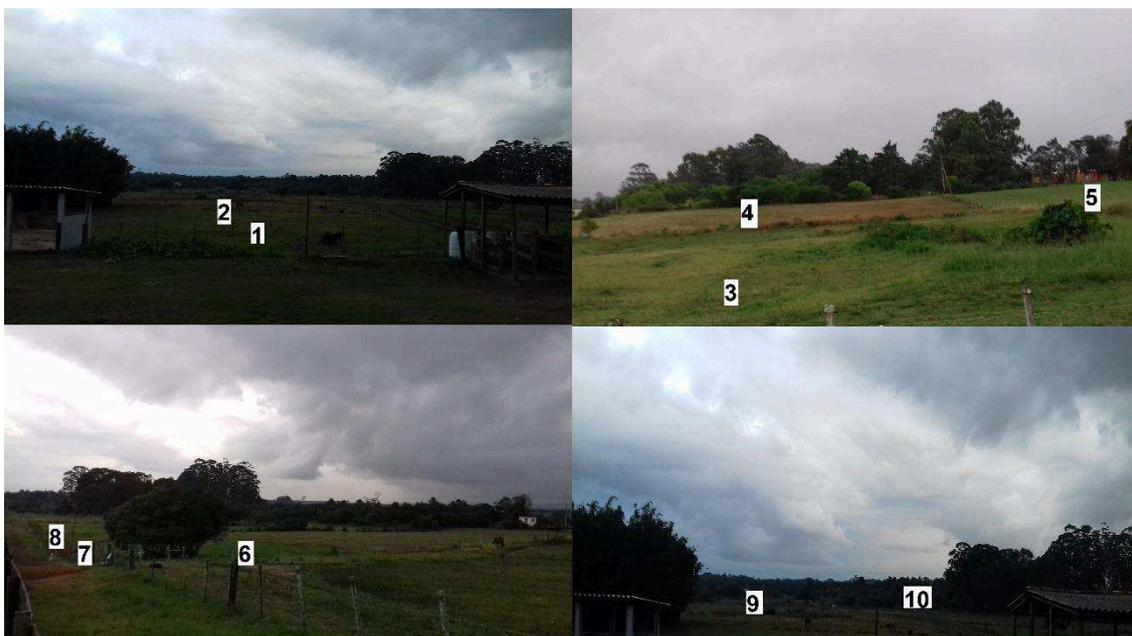
Figura 25: Mangueiras de manejo. A: Mangueira de alimentação. B: Mangueira de lotes. C: Mangueira de espera. D: Mangueira de recepção.



Fonte: Autor, (2019)

A estrutura conta hoje com dez piquetes, dois destinados para animais recebidos pelo convenio com a EcoSul empresa que administra as rodovias do estado do Rio Grande do Sul, um para o garanhão da universidade, cinco para animais em tratamento e dois para as éguas de cria da universidade (Figura 26).

Figura 26: Piquetes. 1 e 2: EcoSul. 3: Garanhão. 4, 5, 6, 7, 8: Tratamento. 9 e 10: Éguas de cria.



Fonte: Autor, (2019).

O pavilhão possui um corredor de acesso as cocheiras (Figura 27), sala de consumo e sala de plantão, localizadas na parte final do pavilhão associada à área de atendimento clínico, sala de esterilização e bloco cirúrgico. Em um segundo piso existe um quarto com cama e armário para plantonistas. As cocheiras medem 4x3 m² possuem dois cochos de cimento, um para água e outro para ração, a cama utilizada e palha de arroz (Figura 28). A sala de material de consumo conta com dois armários de metal, onde são guardados medicamentos e materiais como seringas, agulhas, gases, algodão e mais materiais para procedimentos clínicos, dois armários de madeira para armazenar demais materiais (Figura 29).

Figura 27: Corredor de acesso ao pavilhão.



Fonte: Autor, (2019).

Figura 28: Vista interna das cocheiras.



Fonte: Autor, (2019)

Figura 29: Sala de consumo.



Fonte: Autor, (2019).

Na área de atendimento clínico é onde acontecem as avaliações iniciais nos casos derivados e os casos da rotina, a estrutura é ampla bem arejada, constituída de piso antiderrapante, dois troncos de contenção, armários de utensílios gerais, armários para medicamentos, pia, balcão e um armário para as fichas clínicas dos pacientes que estão em atendimento de rotina (Figura 30).

Figura 30: Área de atendimento clínico A: tronco 1. B:Tronco 2.



Fonte: Autor, (2019).

A sala de esterilização conta com uma autoclave de chão, uma estufa, uma mesa, um armário e uma seladora. A sala é de tamanho reduzido, mas atende bem a demanda do setor, ali são esterilizados materiais cirúrgicos, campos cirúrgicos entre outros materiais utilizados na rotina (Figura 31).

Figura 31: Sala de esterilização.



Fonte: Autor, (2019).

O bloco cirúrgico conta com uma antessala de paramentação, que contém pia, soros fisiológicos e ringer lactato, material para limpeza do bloco, material para antissepsia, armário com campos cirúrgicos, aventais cirúrgicos, luvas cirúrgicas e todo material para paramentação (Figura 32).

Figura 32: Sala de paramentação.



Fonte: Autor, (2019).

A sala de indução anestésica possui um piso de material emborrachado juntamente com paredes estofadas desta forma ameniza possíveis impactos do paciente no momento da indução e recuperação anestésica, e uma talha elétrica para condução do paciente a sala cirúrgica (Figura 33).

Figura 33: Sala de indução anestésica.



Fonte: Autor, (2019).

A sala cirúrgica conta com uma cama cirúrgica, um carrinho de anestesia, um foco de luz, armário com medicações, prateleira para materiais de antissepsia, luvas e afins e um monitor multiparamétrico para a anestesia (Figura 34).

Figura 34: Sala cirúrgica.



Fonte: Autor, (2019).

O laboratório é utilizado para casos de emergência, nele são realizados os exames de hematócrito, proteína, fibrinogênio, lactato peritoneal e lactato sérico. Ele possui uma centrífuga de tubos, um banho maria, um refratômetro, um freezer e uma geladeira, além de balcão e armários para armazenar material necessário as atividades do mesmo (Figura 35).

Figura 35: Laboratório do setor de equinos.



Fonte: Autor, (2019).

4.2 FUNCIONAMENTO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O hospital funciona sete dias por semana das 8:00 às 17:00 horas, com funcionamento noturno quando necessário. Os pacientes são conduzidos pelo residente responsável da semana, sendo a triagem realizada pelos estagiários que consiste em um exame físico e também realizam demais atividades da rotina. O HCV realiza atendimentos primários e recebem casos derivados. Animais com encaminhamento emergencial são a principal rotina do HCV, os estagiários participam de forma ativa dos procedimentos clínicos, pré-operatórios, assistem o trans-operatório e atuam no pós-operatório. O HCV

realiza cirurgias emergências e eletivas sendo a casuística de cirurgias eletivas pequena. Estes animais passam por exames como eritrograma e leucograma, avaliação bioquímica e hematócrito solicitados pelo cirurgião antes da cirurgia. A primeira atividade pela manhã é a limpeza do ambiente hospitalar, posteriormente a realização do exame físico de cada paciente essas tarefas são de responsabilidade dos estagiários bem como as medicações via oral, via intramuscular, subcutânea e intravenosa, revisão de refluxo gástrico em animais em pós-operatório de síndrome do abdome agudo. A alimentação dos animais e de responsabilidade da equipe de serviços gerais e estagiários, as éguas e potros pertencentes ao plantel do HCV destinadas a realização de experimentos são alimentadas (Tabela 12). Animais em tratamento tem sua alimentação pré-definida pelo residente responsável, podendo variar de acordo com suas necessidades.

Tabela 12- Horários da alimentação, alimento, quantidade e classe dos animais.

<i>Horário</i>	<i>Alimento</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Classe</i>
08:00	Ração	2 kg	Éguas
08:00	Ração	1 kg	Potros
17:00	Ração	1 Kg	Éguas
17:00	Ração	1Kg	Potros

Fonte: Autor, (2019).

4.2.1 Projeto EcoSul

A UFPEL possui um convênio com a EcoSul, empresa que administra as rodovias no sul do estado do Rio Grande do Sul, animais que estão perdidos soltos as margens das rodovias são recolhidos e encaminhados ao HCV da universidade. É realizada a triagem deste animal que consiste na inspeção geral do mesmo e exame físico no padrão da instituição como já citado anteriormente, e realizada a vacinação do animal para raiva, tétano e adenite e microchipagem

4.2.2 Prefeitura

A prefeitura da cidade de Pelotas possui um espaço para cuidado dos animais recolhidos abandonados em via pública, para lá são encaminhados animais saudáveis ou com pequenas afecções que não demandam grandes cuidados, animais com quadros graves são encaminhados ao HCV.

4.2.3 Ambulatório na comunidade Ceval

O ambulatório na comunidade Ceval, é destinado a realizar atendimentos em uma comunidade carente da cidade de pelotas, lá são atendidos animais pertencentes a famílias carentes da comunidade previamente cadastradas no sistema da universidade (Figura 36). Os atendimentos acontecem na terça-feira e quinta-feira de cada semana das 8:00 às 12:00 horas por um residente responsável pela semana e estagiários. Os atendimentos são realizados de forma gratuita a comunidade.

Figura 36: Unidade Ambulatorial CEVAL. A: atendimento de grandes animais. B: Atendimento de pequenos animais.



Fonte: Autor, (2019).

4.3 CASUÍSTICA

4.3.1 CEVAL

Os atendimentos no ambulatório da comunidade Ceval aconteciam nas terças e quintas feiras, e os estagiários revezavam-se entre si para fazer o acompanhamento nas atividades do ambulatório, na Tabela 13 podemos ver os atendimentos realizados nos dias em que acompanhei a rotina do ambulatório.

Tabela 13- Número de casos acompanhados nos atendimentos do ambulatório na comunidade CEVAL.

<i>Casos</i>	<i>Nº de Casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>Rotina</i>	16	Clínica	59,25
<i>Aborto</i>	1	Clínica	3,7
<i>Mífase prepúcio</i>	2	Clínica	7,4
<i>Cólica</i>	1	Eutanásia	3,7
<i>Lesão Boleta</i>	2	Clínica	7,4
<i>Adenite</i>	1	Clínica	3,7
<i>Ferrageamento</i>	1	Clínica	3,7
<i>Secreção Nasal</i>	1	Clínica	3,7
<i>Laminite</i>	1	Clínica	3,7
<i>Enrijecimento cervical</i>	1	Clínica	3,7
<i>Total</i>	27	-	100

Fonte: Autor, (2019).

4.3.4 HCV da Universidade Federal de Pelotas

Os casos atendidos no HCV da Universidade Federal de Pelotas compreendem os encaminhados do ambulatório CEVAL e de mais que chegavam ao hospital.

Tabela 14- Número de casos atendidos no HCV da Universidade Federal de Pelotas.

<i>Sistema</i>	<i>Nº de Casos</i>	<i>%</i>
<i>Digestório</i>	7	28
<i>Locomotor</i>	7	28
<i>Respiratório</i>	1	4
<i>Oftalmológico</i>	1	4
<i>Odontológico</i>	1	4
<i>Tegumentar</i>	7	28
<i>Infecioso</i>	1	4
<i>Total</i>	25	100

Fonte: Autor, (2019).

4.3.5 Sistema Locomotor

Tabela 15- Número de casos ligados ao sistema locomotor.

<i>Caso</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>Abcesso Subsolear</i>	2	Clínica	28,56
<i>Fratura de olecrano</i>	1	Clínica	14,28
<i>Laminite Crônica</i>	1	Eutanásia	14,28
<i>Luxação Coxofemoral</i>	1	Eutanásia	14,28
<i>Ruptura de profundo</i>	1	Clínica	14,28
<i>Laminite Aguda</i>	1	Clínica	14,28
<i>Total</i>	7	-	100

Fonte: Autor, (2019).

4.3.6 Sistema Digestório

Tabela 16- Número de casos ligados ao sistema digestório.

<i>Casos</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>Compactação</i>	1	Cirúrgica	14,28
<i>Corpo estranho</i>	2	Cirúrgica	28,56
<i>Compactação*</i>	1	Clínica	14,28
<i>Espasmódica</i>	1	Clínica	14,28
<i>Obstrução Esofágica</i>	2	Clínica	28,56
<i>Total</i>	7	-	100

Fonte: Autor, (2019).

*Resolução Clínica.

4.3.7 Feridas

Tabela 17- Número de casos com feridas atendidas durante o período de estágio no HCV da UFPEL.

<i>Caso</i>	<i>Nº de Casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>Abcesso coxa</i>	1	Clínica	14,28
<i>Boleto</i>	1	Clínica	14,28
<i>Habronema</i>	1	Clínica	14,28
<i>Carmo</i>	1	Clínica	14,28
<i>Múltiplas</i>	1	Óbito	14,28
<i>Miíase</i>	2	Clínica	28,56
<i>Total</i>	7	-	100

Fonte: Autor, (2019).

4.3.8 Problemas respiratório, oftalmológico, odontológico e infeccioso.

Tabela 18- Número de casos ligados a problemas respiratório, oftalmológico, odontológico.

<i>Casos</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>Resolução</i>	<i>%</i>
<i>DPOC</i>	1	Clínica	25
<i>Enucleação</i>	1	Clínica	25
<i>Extração Dentaria</i>	1	Clínica	25
<i>Tétano</i>	1	Eutanásia	25
<i>Total</i>	4	-	100

Fonte: Autor, (2019).

5 DISCUSSÃO

Durante o período de estágio, os maiores números de casos acompanhados estão ligados aos casos de sistema gastrointestinal e locomotor como podemos observar na Tabela 19.

Tabela 19- Casos acompanhados nos três locais concedentes durante os períodos de estágio.

<i>Casos</i>	<i>Nº de Casos</i>	<i>%</i>
<i>Locomotor</i>	30	37,03
<i>Digestório</i>	19	23,45
<i>Feridas/Lacerações</i>	9	11,11
<i>Cintilografia</i>	7	8,64
<i>Ressonância Magnética</i>	6	7,40
<i>Respiratório</i>	5	6,17
<i>Oftalmológico</i>	2	2,46
<i>Odontológico</i>	1	1,23
<i>Infecioso</i>	1	1,23
<i>Procedimento experimental</i>	1	1,23
<i>Total</i>	81	100

Fonte: Autor, (2019).

Os casos de sistema locomotor lideram a casuística acompanhada durante o período de estágio com 37,03%, seguido pelas alterações gastrointestinais com 23,45%. Estes números corroboram com os dados de um hospital veterinário do Paraná como já descrito por Meira et al. (2014).

Os locais de estágio apresentam uma casuística diferente como podemos ver na Tabela 20, isso pode ser explicado pelas diferentes, localizações geográficas dos mesmos, e pelo padrão de atendimento que cada local oferece.

Tabela 20- Número de casos acompanhados em cada local de estágio.

<i>Afecções</i>	<i>HCV-UFPEL</i>	<i>HC</i>	<i>HVLL</i>	<i>Total</i>
<i>Locomotor</i>	7	16	7	30
<i>Digestório</i>	7	7	5	19
<i>Tegumentar</i>	7	2	-	9
<i>Cintilografia</i>	-	7	-	7
<i>Ressonância Magnética</i>	-	6	-	6
<i>Respiratório</i>	1	1	3	5
<i>Oftalmológico</i>	1	-	1	2
<i>Odontológico</i>	1	-	-	1
<i>Infecioso</i>	1	-	-	1
<i>Procedimento Experimental</i>	-	1	-	1
<i>Total</i>	25	40	16	81

Fonte: Autor, (2019).

Tabela 21- Influência de cada local de estágio na casuística total acompanhada.

<i>Local de estágio</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>%</i>
<i>HC</i>	40	49,38
<i>HCV-UFPEL</i>	25	30,86
<i>HVLL</i>	16	19,75
<i>Total</i>	81	100

Fonte: Autor, (2019).

Como podemos ver nas Tabelas 20 e 21 o maior número de casos acompanhados foram na Clínica Veterinária Horse Center, isso pode ser explicado pelo fato de a mesma tratar-se de um local referência no atendimento de afecções de sistema locomotor e diagnóstico por imagem, fazendo com que o número de casos ligados ao sistema locomotor tenham maior prevalência na mesma.

O Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas, trata-se de um local de referência no Sul do país atendendo casos das mais diversas origens, desde animais atletas a animais sem valor comercial e bastante debilitados, isto faz com que a casuística do local seja muito variada não estabelecendo um padrão de atendimento.

O Hospital Veterinário Luís Leigue, é um local relativamente novo comparado com os outros dois locais de estágio, este pode ser um motivo pelo qual apresenta ainda um menor número de casos, mas como já descrito por Jesus (2018), o número de atendimentos do mesmo vem crescendo desde o ano de 2015, mostrando que o local vem se fixando como um centro de referência em fisioterapia e reabilitação equina.

Estudos epidemiológicos vem mostrando que a casuística mais prevalente no atendimento dos equinos atualmente são as alterações gastrointestinais e de sistema musculoesquelético. Segundo Souza et al. (2018), que relatou a casuística de um hospital veterinário, mostrou que 18,46% dos casos estavam ligados ao sistema gastrointestinal, e 17,68% dos casos ao sistema locomotor, seguidos por lacerações na pele com 8,46% dos casos e demais afecções. Complementando um estudo retrospectivo da casuística de atendimentos no hospital veterinário da Universidade Estadual de Maringá mostra que de 140 casos atendidos 16,42% dos casos eram ligados a sistema gastrointestinal, 11,42% dos casos estavam ligados ao sistema locomotor (MEIRA et al., 2014).

Seja para trabalho ou lazer, o número de cavalos vem crescendo o que aumenta a interação desses animais com o ser humano, bem como a importância deles para o modo de vida das pessoas. No entanto, o número de acidentes e doenças que acometem os animais aumenta de acordo com o crescimento populacional da espécie, com isso, torna-se necessário proporcionar manejo adequado visando o bem-estar animal (SOUZA et al., 2018).

5.1 GASTROINTESTINAL

A síndrome do abdômen agudo acontece por causa de alterações na qualidade e quantidade de alimento que o cavalo ingere (JESUS, 2018). A

síndrome cólica equina pode ocorrer na maioria dos casos por compactação de segmentos de intestino grosso, por retenção de gases derivados de fermentação gerada por excesso de concentrado na dieta podendo provocar deslocamento das porções acometidas (SOUZA et al., 2018). A resolução dos quadros de síndrome cólica podem ser resolvidos entre 80 e 92% dos casos de forma clínica (TINKER, 2010). Alimentação excessiva em concentrado é facilmente encontrada atualmente nos sistemas de criação intensiva, e vem trazendo grande prejuízo para os animais devido ao trato gastrointestinal dos equinos estar adaptado para uma alimentação rica em fibras (LARANJEIRA et al., 2009). O conhecimento sobre epidemiologia, fisiopatologia, tratamento clínico e cirúrgico intensivo são fatores decisivos na conduta médica juntamente, com uma análise dos fatores individuais e ambientais determinam o sucesso da resolução dos casos (ZULUAGA-CABRERA, SILVEIRA-ÁLVARES, 2017).

5.2 SISTEMA LOCOMOTOR

Laminites, síndromes articulares metacárpicas e metatársicas, tendinites e patologias podais são problemas de alta demanda na clínica de equinos e são de difícil resolução podendo causar longos históricos de internação (STASHAK, 2006). A maior parte das enfermidades locomotoras em equinos acomete os cascos e a laminite é a mais frequente (SOUZA et al., 2018). De acordo com Thomassian (2005), os problemas agudos como as luxações e fraturas ósseas nos membros sejam torácicos ou pélvicos, muitas vezes possuem um prognóstico desfavorável. Nos animais desportistas, as enfermidades de membros se agravam por causa da alta necessidade de resistência nestes pontos suspensórios de apoio e por terem alto valor agregado para os esportes, logo os animais acometidos raramente têm o mesmo desempenho anterior (SOUZA et al., 2018). Anatomicamente os equinos evoluíram possuindo um único dígito funcional, o terceiro metacarpiano e metatarsiano, desta forma a alta exigência a animais atletas, onde são cobrados excessivamente por resultados acaba aumentando a prevalência nos problemas distais em membros torácicos, fazendo que afecções do sistema locomotor figure entre os principais casos atendidos na rotina clínica de equinos (COWLES, 2000). Elas representam uma grande perda econômica, e desprendem de um tempo prolongado juntamente

com uma disponibilidade de recursos para o tratamento, podendo frequentemente apresentar recidivas (SCHWARZBACH, 2008).

6 CONCLUSÃO

Desta forma conclui-se que o estágio curricular supervisionado é uma importante ferramenta de aprendizado para o graduando e a oportunidade de trabalhar em locais diferentes proporcionar diferentes experiências na rotina clínica ampliando desta forma, o senso crítico do acadêmico.

7 BIBLIOGRAFIA

COWLES, R.R. Proximal suspensory desmitis- a qualitative survey. Proceedings. **American Association Equine Practice**, v.46, p.143-144, 2000.

JESUS, Claudia Nara Rosa de. estudo retrospectivo dos casos de cólica no hospital veterinário Luís Leigue do período de junho de 2015 a setembro de 2018. 2018. 34 f. **TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Catarina**, Curitiba, 2018.

LARANJEIRA, Paula Vieira Evans Hossell et al. Síndrome cólica em equinos de uso militar: análise multivariável de fatores de risco. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 39, n. 6, set. 2009.

MEIRA, Isabelle Ramos et al. Levantamento casuístico de equinos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Maringá no período de março de 2013 a setembro de 2014. **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**, Maringá, v. 1, n. 1, p.67-67, jan. 2014.

SOUZA, Tamiris Ferreira de et al. Casuística retrospectiva em equinos em um hospital veterinário durante um ano. **Agrarian Sciences Journal**, Belo Horizonte, v. 10, n. 3, p.34-42, dez. 2018.

STASHAK, Ted S. **Claudicação Sefundo Adans.** 4. ed. São Paulo: Rocca, 2006.

SCHWARZBACH, Silke Verena et al. Suspensory ligament of equine metacarpus/metatarsus falangeal joint: evolutive anatomical, histophysiological aspects and pathologies. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 38, n. 4, p.1193-1998, jul. 2008.

Thomassian, A. 2005. **Enfermidades dos Cavalos.** 4. ed. São Paulo: Livraria Varela, 571 p.

Thrusfield, M. V. 2004. **Epidemiologia Veterinária.** Tradução de Elizabeth Oliveira da Costa Freitas Guimarães. São Paulo: Roca, 177 p.

Zuluaga Cabrera, Silveira Alves GE, Martínez Aranzales JR. Considerações para tomar decisões oportunas sobre cólica eqüina: manejo médico ou cirúrgico? **Rev Med Vet.** 2017; (33): 125-36.