

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS RURAIS
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

MORGANA SCHWEITZER

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA
MÉDICA, CIRURGIA E ODONTOLOGIA DE EQUINOS E CLÍNICA MÉDICA DE
PEQUENOS ANIMAIS.**

Curitibanos

2021

MORGANA SCHWEITZER

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA
MÉDICA, CIRURGIA E ODONTOLOGIA DE EQUINOS E CLÍNICA MÉDICA DE
PEQUENOS ANIMAIS.**

Relatório apresentado ao 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: Professor Dr. Marcos Henrique Barreta.

Curitibanos

2021

Ficha de identificação da obra.

Schweitzer, Morgana

Relatório de estágio curricular obrigatório em clínica médica, cirurgia e odontologia de equinos e clínica médica de pequenos animais / Morgana Schweitzer ; orientador, Marcos Henrique Barreta, 2021.

72 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Curitibanos, Graduação em Medicina Veterinária, Curitibanos, 2021.

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. 2. Medicina Veterinária. 3. Clínica médica de equinos e pequenos animais. 4. Cirurgia de pequenos animais. 5. Odontologia equina. I. Barreta, Marcos Henrique. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Medicina Veterinária. III. Título.

Morgana Schweitzer

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA
MÉDICA, CIRURGIA E ODONTOLOGIA DE EQUINOS E CLÍNICA MÉDICA DE
PEQUENOS ANIMAIS**

Este relatório foi julgado adequado para obtenção de Título de Bacharel em Medicina Veterinária e aprovado em sua forma final pelo Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Estado de Santa Catarina.

Curitiba, 30 de setembro de 2021.

Prof. Malcon Andrei Martinez Pereira, Dr.
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof. Marcos Henrique Barreta, Dr.
Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Giuliano Moraes Figueiró, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Luiz Ernani Henkes, Dr.
Universidade Federal do Estado de Santa Catarina

AGRADECIMENTOS

Este Trabalho é dedicado aos meus colegas de classe e aos meus queridos pais, irmãos e amigos.

Agradeço a Deus primeiramente por me dar força de vontade nesses últimos anos, pois não é fácil viver longe de casa, da família e amigos.

Aos meus pais que tanto amo, agradecimento especial para meu pai Renato Schweitzer, que nunca me deixou faltar nada, sempre me ajudando com tudo o que foi preciso para conseguir realizar esse sonho, meu e dele!

Minha mãe Maristela Schweitzer sempre muito atenciosa e preocupada, mesmo longe, cuidou muito bem de mim nesses últimos anos.

Aos meus Irmãos e sobrinho, Renata Estela Schweitzer, Amanda Rúbia Schweitzer, Renato Schweitzer Filho, Lara K. Schweitzer, Sara k. Schweitzer e Gustavo Schweitzer, que amo demais.

Aos meus amigos/irmãos, que dividiram comigo esse tempo o apartamento, Leendert Kleer Neto, Rodrigo Nascimento e Vinicius Borges, com vocês que aprendi viver longe de casa, construir uma nova família na marra, amo vocês!

As minhas amigas que a faculdade me presenteou, Thalia Carreiro, Bia Conte e Thamires, muito obrigada, só nós sabemos o perrengue que é essa UFSC.

Aos meus amigos de vida de Alfredo, a Jéssica, Pri, Nick, Marcela, Leo, Vivian e Serginho.

Agradecimento especial a todo pessoal da Clínica Veterinária Guadalupe pela oportunidade e aprendizado durante todo o período de estágio. A médica veterinária Letícia Zin Goulart por ter me despertado o amor pela odontologia equina, ensinando a vida na prática de uma veterinária a campo. E ao pessoal do Hospital Veterinário Florianópolis, pela paciência e compreensão comigo, me mostrando um outro lado da veterinária que eu não conhecia, muito obrigada!

E por fim, ao professor Marcos Barreta por ter aceitado meu convite e me orientar nessa fase tão importante.

Obrigada!

*“Onde senão no cavalo encontramos nobreza sem arrogância,
amizade sem inveja e beleza sem vaidade?”*

(RONALD DUNCAN).

RESUMO

O estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária proporciona conhecimento teórico e prático, além de uma experiência única, somando com o conhecimento adquirido durante o período de graduação. Este relatório teve como objetivo descrever o local, as estruturas, a rotina dos atendimentos e a casuística dos casos acompanhados durante o período de estágio curricular obrigatório na área de clínica médica de equinos e pequenos animais, cirurgia e odontologia de equinos. Foram realizadas 450 horas de estágio supervisionado divididas em três locais distintos: 1- Clínica Veterinária Guadalupe na cidade de Nova Santa Rita/RS (224 h); 2- Com a veterinária autônoma Leticia Zin Goulart na cidade de Tubarão/SC (136 h); 3- Hospital Veterinário Florianópolis na cidade de Florianópolis/SC (90 h).

Palavras-chave: Estágio curricular obrigatório; Clínica médica; Odontologia equina.

ABSTRACT

The curricular internship in Veterinary Medicine provides theoretical and practical knowledge, in addition to a unique experience, adding to the knowledge acquired during the undergraduate period. This report aimed to describe the location, structures, routine of care and the casuistry of cases followed during the curricular internship period in equine and small animal medical clinic, equine surgery and dentistry fields. 450 hours of supervised internship were carried out, divided into three different locations: 1- Guadalupe Veterinary Clinic in the city of Nova Santa Rita/RS (224 h); 2- With the autonomous veterinarian Leticia Zin Goulart in the city of Tubarão/SC (136 h); 3- Florianópolis Veterinary Hospital in the city of Florianópolis/SC (90 h).

Keywords: Compulsory curricular internship; Medical clinic; Equine dentistry.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fachada Clínica Veterinária Guadalupe.....	17
Figura 2: Pista de piso duro e mole da Clínica Veterinária Guadalupe.....	18
Figura 3: Desembarcador e área para guardar o farelo da Clínica Veterinária Guadalupe.....	18
Figura 4: Tronco para amarrar os cavalos e uma fonte de água fresca da CVG.	19
Figura 5: Cocheiras da CVG.	19
Figura 6: Ventiladores para os dias quentes na CVG.....	20
Figura 7: Espaço destinado para guardar a alfafa	20
Figura 8: Sala principal de atendimento, contendo as fichas clínicas e tronco para contenção na CVG.	21
Figura 9: Área de tratamento com tronco móvel na CVG.	21
Figura 10: Sala de indução e recuperação anestésica na CVG.	22
Figura 11: Bloco cirúrgico na CVG.	23
Figura 12: Mesa para lavagem de cólon e um tonel para descarte do conteúdo na CVG.....	23
Figura 13: Duas janelas para observação de cirurgias na CVG.	24
Figura 14: Sala de antissepsia na CVG.	24
Figura 15: Farmácia na CVG.	25
Figura 16: Sala de esterilização na CVG.....	25
Figura 17: Equipamentos de hemograma e bioquímico na CVG.....	26
Figura 18: Equipamentos para diagnósticos de imagem como raio x e ultrassom com doppler na CVG.	26
Figura 19: Caixa de organização no porta-malas do carro.....	28
Figura 20: Gaveta com medicamentos organizados no porta-malas do carro.....	28
Figura 21: Mesa organizada para início de tratamento odontológico.....	29
Figura 22: Imagem da entrada do Hospital Veterinário Florianópolis.....	30
Figura 23: Recepção do Hospital Veterinário Florianópolis.....	31
Figura 24: Equipamento de Bioquímico e Hemograma do Laboratório do HVF.....	31
Figura 25: Consultório padrão do Hospital Veterinário Florianópolis.....	32
Figura 26: Sala de Raio X do Hospital Veterinário Florianópolis.....	32
Figura 27: Sala de emergência e ultrassonografia do Hospital Veterinário Florianópolis.....	33
Figura 28: Gatil do Hospital Veterinário Florianópolis.....	34

Figura 29: Canil do Hospital Veterinário Florianópolis.....	35
Figura 30: Farmácia do Hospital Veterinário Florianópolis.....	35
Figura 31: Sala de esterilização do Hospital Veterinário Florianópolis.....	36
Figura 32: Sala de preparo cirúrgico do Hospital Veterinário Florianópolis.....	37
Figura 33: Sala de indução anestésica do Hospital Veterinário Florianópolis.....	37
Figura 34: Bloco cirúrgico do Hospital Veterinário Florianópolis.....	38
Figura 35: Cozinha do Hospital Veterinário Florianópolis.....	39
Figura 36: Curativo em cavalo crioulo após herniorrafia na CVG.....	40
Figura 37: Ficha de tratamento da CVG.....	40
Figura 38: Tratamento com ozônio em ferida na CVG.....	41
Figura 39: Exame de raio x durante a saída externa da CVG.....	42
Figura 40: Estagiária verificando abridor de boca durante procedimento odontológico com MV Leticia Zin Goulart.....	44
Figura 41: Auxiliando durante procedimento cirúrgico no HVF.....	45
Figura 42: Fêmea equina com sarcóide em plano anestésico na CVG.....	60
Figura 43: Imagem radiográfica latero lateral da cabeça em equino fêmea.....	60
Figura 44: Após eletro cauterização para remoção completa do sarcóide em fêmea equina....	61
Figura 45: Deformidade flexural em potro, com apresentação de contratura do TFDP.....	62
Figura 46: Cirurgia de desmotomia do ligamento acessório digital profundo.....	63
Figura 47: Potro Quarto de Milha apresentando contratura do TFDP.....	64
Figura 48: Ferraduras com extensor de pinça em potro Quarto de Milha.....	65
Figura 49: Cadeia mamária canina, 1 torácica cranial; 2 torácica caudal; 3 abdominal cranial; 4 abdominal caudal.....	66
Figura 50: Região ventral da cadela com os cinco pares de mama: torácicas craniais (M1), torácicas caudais (M2), abdominais craniais (M3), abdominais caudais (M4) e inguinais (M5). Linfonodos axilares (ax) e inguinais (in).....	68
Figura 51: Radiografia de tórax canina fêmea, não apresentando metástase pulmonar.....	68

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Acompanhamentos durante o estágio curricular obrigatório na CVG.....	46
Tabela 2: atendimentos acompanhados na CVG.....	46
Tabela 3: Gêneros de prevalência durante estágio na CVG.....	47
Tabela 4: Raças atendidas durante estágio na CVG.....	47
Tabela 5: Sistemas com maior acometimento durante estágio na CVG.....	47
Tabela 6: Resoluções do sistema digestório na CVG.....	48
Tabela 7: Diagnóstico por laparotomia exploratória na CVG.....	48
Tabela 8: atendimentos relacionados ao sistema locomotor no CVG.....	49
Tabela 9: Sistema respiratório com acometimento na CVG.....	50
Tabela 10: Sistema tegumentar com acometimento na CVG.....	50
Tabela 11: Sistema muscular com acometimento na CVG.....	50
Tabela 12: Afecções e procedimentos aleatórios na CVG.....	50
Tabela 13: Exames laboratoriais realizados na CVG.....	51
Tabela 14: Exames de imagem para definição de diagnóstico na CVG.....	51
Tabela 15: Procedimentos cirúrgicos realizados na CVG.....	52
Tabela 16: Gênero acompanhado estágio MV Letícia Zin Goulart.....	52
Tabela 17: Raças acompanhadas durante o estágio MV Letícia Zin Goulart.....	53
Tabela 18: Cidades com atendimentos.....	53
Tabela 19: Procedimentos acompanhados durante estágio.....	54
Tabela 20: Odontoplastia durante estágio obrigatório com MV Letícia Zin Goulart.....	54
Tabela 21: Pacientes acompanhados durante o período de estágio curricular obrigatório no HVF.....	55
Tabela 22: Raças na espécie canina durante estágio curricular no HVF.....	55
Tabela 23: Raças na espécie felina durante estágio curricular no HVF.....	55
Tabela 24: Sistema e especialidades acompanhadas durante o estágio no HVF.....	56
Tabela 25: Acometimentos acompanhados durante o estágio curricular obrigatório no HVF.....	56
Tabela 26: Doenças infecciosas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no HVF.....	57
Tabela 27: atendimentos oncológicos acompanhados no HVF.....	57
Tabela 28: atendimentos acompanhados do sistema nervoso no HVF.....	57

Tabela 29: Acometimentos do sistema urinário durante estágio curricular obrigatório no HVF.....	58
Tabela 30: Procedimentos que não se enquadram nos demais sistemas e especialidades acompanhados durante o período de estágio curricular obrigatório no HVF.....	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

°C - Graus Célsius

CGV - Clínica Veterinária Guadalupe

FC – Frequência Cardíaca

FR – Frequência Respiratória

HVF – Hospital Veterinário Florianópolis

IV - Intravenoso

LAFDP - Ligamento acessório digital profundo

MV - Médica Veterinária

OH - Ovário-histerectomia

OSH - Ovariosalpingo-histerectomia

SRD- Sem Raça Definida

TFDP - Tendão Flexor Digital Profundo

TPC – Tempo de Preenchimento Capilar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 OBJETIVO	15
3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	16
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO	16
3.1.1 Clínica Veterinária Guadalupe	16
3.1.2. Médica Veterinária Letícia Zin Goulart	26
3.1.3. Hospital Veterinário Florianópolis	29
3.2. ATIVIDADES REALIZADAS DURANTE OS ESTÁGIOS	39
3.2.1 Rotina - Clínica Veterinária Guadalupe	39
3.2.2 Rotina - Médica Veterinária Letícia Zin Goulart	43
3.2.3 Rotina - Hospital Veterinário Florianópolis	45
3.3. CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O ESTÁGIO	46
3.3.1 Clínica Veterinária Guadalupe	46
3.3.2 Médica Veterinária Letícia Zin Goulart	52
3.3.3 Hospital Veterinário Florianópolis	54
4 RELATO DE CASO	60
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	70

1 INTRODUÇÃO

Neste trabalho foram relatadas as atividades acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório. A primeira etapa do estágio foi realizada na Clínica Veterinária Guadalupe (CVG) entre 25 de maio e 30 de junho de 2021, totalizando 224 horas de estágio. A Clínica Veterinária Guadalupe é especializada em clínica e cirurgia de equinos e está localizada no estado do Rio Grande do Sul, na cidade de Nova Santa Rita, na localidade de Sanga Funda. A segunda etapa do estágio foi realizada na cidade de Tubarão - Santa Catarina, com supervisão da médica veterinária Dra Leticia Zin Goulart durante o período entre 2 a 30 de julho de 2021, totalizando 136 horas. A Dra. Leticia é especializada em clínica de equinos. Já a terceira e última etapa do estágio curricular ocorreu no Hospital Veterinário Florianópolis, durante o período de 2 a 20 de agosto de 2021, totalizando 90 horas. O Hospital Veterinário Florianópolis está localizado na cidade de Florianópolis / SC, Rua João Cruz e Silva, número 91, bairro Estreito, com atendimentos na área de clínica e cirurgia de pequenos animais. O supervisor da terceira etapa do estágio foi o médico veterinário Mateus Rychescki. O estágio curricular obrigatório totalizou 450 horas, tendo maior casuística na área de clínica de equinos.

A escolha dos locais para a realização do estágio curricular ocorreu primeiramente por conta da casuística de atendimentos clínicos e cirúrgicos da espécie equina que a CVG apresenta, além de ser referência na região sul do Brasil na área de clínica e cirurgia de equinos. A segunda área de estágio foi escolhida pelo fato de que desde o início do curso tive interesse em trabalhar a campo como veterinária. Por isso, foi de suma importância a realização de uma parte do estágio com uma veterinária qualificada e reconhecida no atendimento a campo com equinos. E por fim, optei por realizar uma parte do estágio na área de clínica de pequenos animais para adquirir novas experiências, aumentando o desafio durante a realização do estágio curricular obrigatório. Além disso, esta área está em constante crescimento e permitiu a aquisição de conhecimento além dos ensinados em sala de aula.

2 OBJETIVO

Este trabalho teve o objetivo relatar as atividades exercidas no período de estágio curricular obrigatório realizado como requisito parcial para a conclusão do curso de Medicina

Veterinária da Universidade Federal de Santa Catarina. Apresentando as atividades realizadas nos três locais acompanhados pela graduanda Morgana Schweitzer, durante a realização do estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária. Tendo como objetivo específico a descrição dos locais, as estruturas e o funcionamento dos locais de realização do estágio curricular, detalhando a casuística que a graduanda acompanhou, na área de clínica médica e cirurgia de grandes animais e clínica médica de pequenos animais.

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

3.1.1 Clínica Veterinária Guadalupe

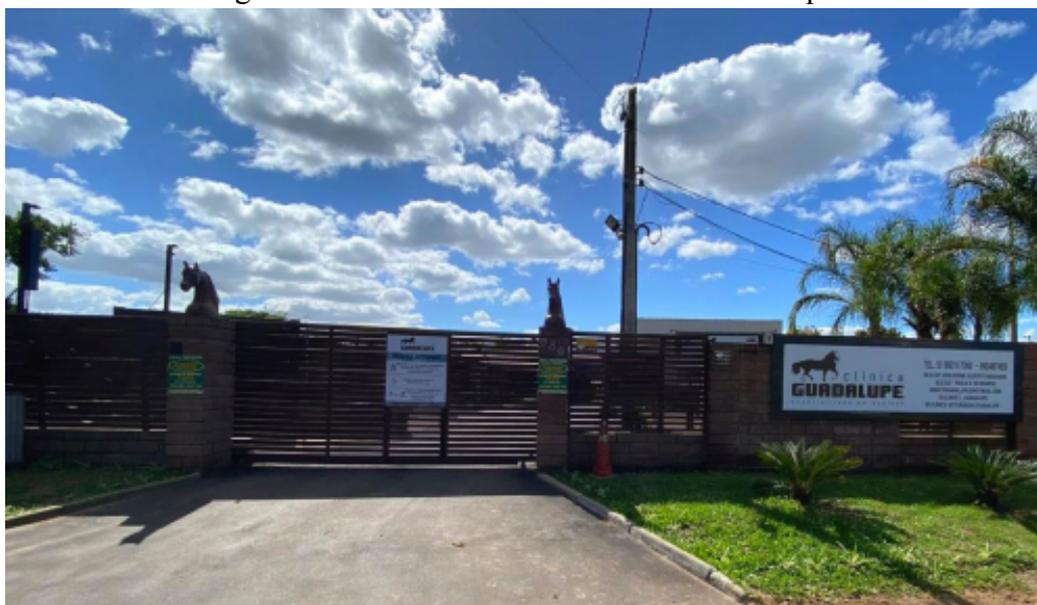
Durante o período na Clínica Veterinária Guadalupe, a rotina iniciava às 06:00 horas da manhã com medicação em alguns animais. Por volta das 07:00 horas iniciava a avaliação clínica dos pacientes internados. Essa avaliação era realizada pelos estagiários curriculares e extracurriculares e consistia do exame clínico completo, sendo realizadas as aferições dos parâmetros fisiológicos como: frequência respiratória (FR), frequência cardíaca (FC), motilidade intestinal, descarga ileocecal, tempo de preenchimento capilar (TPC), teste de turgor cutâneo, coloração de mucosa oral e pôr fim a temperatura corporal. Após os exames clínicos, por volta das 09:00 horas, iniciávamos as medicações dos animais e também a realização de limpeza de feridas e curativos dos animais, os quais eram realizados com uso de gaze umedecida em solução de ringer lactato, clorexidine e rifocina para conter o avanço bacteriano, principalmente nos animais que passaram por cirurgia ou algum trauma. Os exames de imagens de rotina eram realizados no tronco de contenção, no período da manhã. O ultrassom era utilizado para visualizar estruturas do aparelho locomotor, como guia de coleta de amostras e para infiltrações articulares e para avaliação do aparelho gastrointestinal. Realizava-se a fluidoterapia quando necessário e aos animais que estavam estáveis clinicamente eram conduzidos para pastoreio controlado diariamente.

Foram atendidos uma variedade de enfermidades equinas, como acometimento do sistema gastrointestinal, sistema respiratório, sistema locomotor entre outros. Além destes animais internados, a clínica realizava atendimentos externos e recebia animais para consultas e atendimentos emergenciais 24 horas por dia. A estrutura da CVG que dispõe de farmácia,

tronco de contenção, exames de imagens (radiografia, ultrassonografia e endoscopia), aparelho de laser e também ozônio, ambos usados em feridas. A estrutura conta também com laboratório para realização de exames como hemograma e bioquímico, além do bloco cirúrgico com equipamentos completos. Por volta das 18:00 horas, realizava-se novamente os curativos dos animais que passaram por celiotomia exploratória. Por volta das 21:00 horas, realizava-se os exames clínicos e medicações. Os alunos curriculares e extracurriculares, realizavam revezamento durante a madrugada para aferição de parâmetros fisiológicos nos horários das 0:00, 3:00 e 6:00 horas, sendo as atividades diárias sem horário fixo para término. Um capataz era encarregado da limpeza diária das baias.

Localizada na cidade de Nova Santa Rita, Rio Grande do Sul, na estrada Sanga Funda, nº 206, região metropolitana de Porto Alegre, a Clínica Veterinária Guadalupe (Figura 1) foi fundada em 2016 pelo proprietário médico veterinário Guilherme Alberto Machado e pela médica veterinária Paula Girardi Bernardo. Possui uma área de 2400m², sendo composta por uma equipe de três médicos veterinários, duas residentes, duas estagiárias curriculares e estagiárias extracurriculares. Os estagiários realizavam rodízios durante os dias da semana, com atendimento 24 h por dia. A clínica conta com atendimento especializado e com suporte de emergência e cirurgias em equinos, tendo disponibilidade de internação e realização de exames complementares. Tendo o acompanhamento dos proprietários e outros veterinários da região, que indicavam a clínica devido ao atendimento de qualidade fornecido.

Figura 1: Fachada Clínica Veterinária Guadalupe.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Na área externa conta com uma pista asfaltada em linha reta e duas pistas em círculo (Figura 2), sendo uma de piso duro (asfalto) e uma mole (terra), sendo estas utilizadas para exames de diagnóstico do aparelho locomotor. A entrada da clínica conta com uma área para embarque e desembarque dos cavalos e duas estruturas para guardar farelo limpo e farelo sujo (Figura 3), além de dois troncos para amarrar os cavalos e uma fonte de água fresca (Figura 4).

Figura 2: Pista de piso duro e mole da Clínica Veterinária Guadalupe.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Figura 3: Desembarcador e área para guardar a serragem da Clínica Veterinária Guadalupe.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Figura 4: Tronco para amarrar os cavalos e uma fonte de água fresca da CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

A CVG conta com uma estrutura de dezessete baias (Figura 5). Quatro apresentam dimensões de 4x4 m e as demais 3x3 m. Cada baia é equipada com cocho para alimentos sólidos, ração e alfafa, e um cocho para água fresca, além de ventiladores (Figura 6) para os dias quentes e melhor circulação de ar e argolas para animais que necessitem ficarem amarrados. A limpeza diária das baias e alimentação dos cavalos eram realizadas por um funcionário contratado da clínica e também pelos estagiários. Para o maior controle e observação dos pacientes, a CVG possuía um monitoramento por câmeras, instaladas em toda a estrutura da clínica. A alfafa era armazenada em um espaço entre as primeiras baias, postas sobre pallets de madeira, evitando o contato com o solo (Figura 7).

Figura 5: Cocheiras da CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Figura 6: Ventiladores para os dias quentes na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Figura 7: Espaço destinado para guardar alfafa.

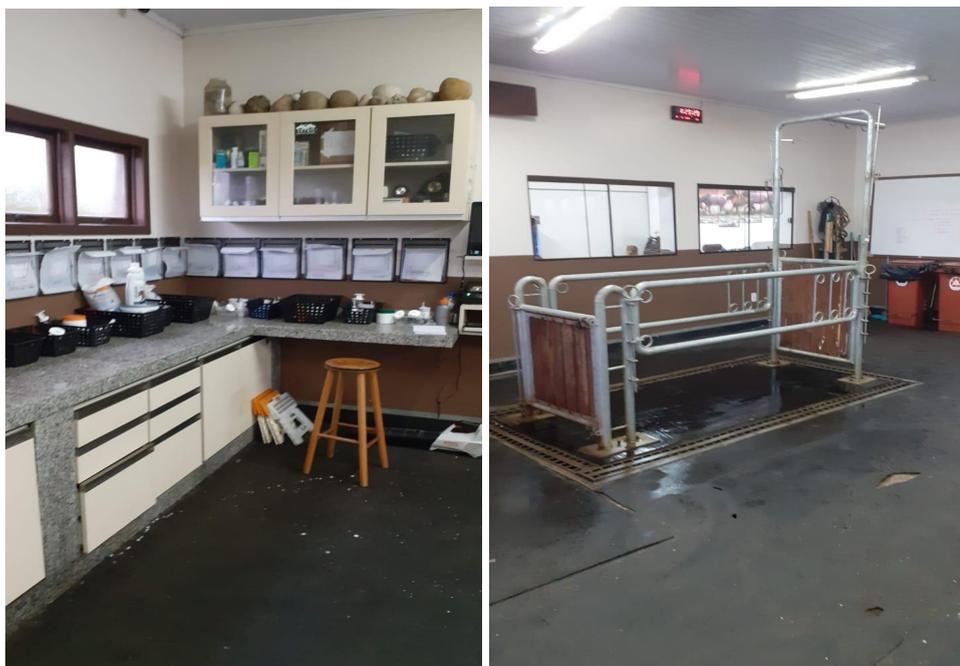


Fonte: Arquivo pessoal (2021).

A clínica possui duas áreas para tratamento clínico, sendo estas compostas por um tronco de contenção dos animais, uma bancada de mármore e uma pia. Na sala principal de atendimento (Figura 8) eram realizados os curativos e medicação dos animais, além de exames de ultrassom, raio x e endoscopia. Na bancada, era organizada de forma simples uma cesta com os itens utilizados em cada animal, como: medicamentos, materiais para curativos e suas respectivas fichas de exames clínicos e laboratoriais. Além disso, a bancada era usada

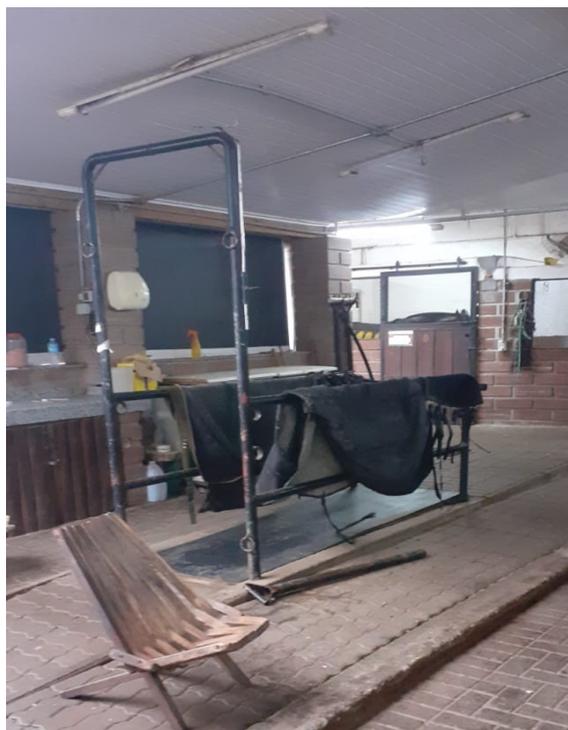
para preparações de medicações e curativos. Na outra área de tratamento, o tronco era móvel do chão (Figura 9) sendo utilizado em caso de laminite para mergulhar os membros acometidos em água e gelo e para casos de infiltração da articulação sacroilíaca.

Figura 8: Sala principal de atendimento, contendo as fichas clínicas e tronco para contenção na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Figura 9: Área de tratamento com tronco móvel na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Para os casos mais graves, que precisavam ir para cirurgia, a clínica conta com espaço adequado para realização destes procedimentos, possuindo sala de indução, bloco cirúrgico e sala de esterilização. A sala de indução e recuperação anestésica (Figura 10) possui paredes revestidas por almofadas e chão preenchido por quatro tatames para proteger os animais durante a indução e recuperação. Eram realizadas a sedação e a indução dos animais por uma das residentes, seguindo para o bloco cirúrgico com auxílio de uma talha, que ergue e transporta o cavalo, para então a realização da cirurgia, realizada pelo médico veterinário Guilherme, cirurgião e proprietário da CVG.

Figura 10: Sala de indução e recuperação anestésica na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

O bloco cirúrgico conta com uma cama cirúrgica no centro da sala própria para equinos, tendo as opções de colchão em forma calha ou reta. O bloco cirúrgico contém um aparelho de anestesia de circuito fechado, com a possibilidade de ventilação mecânica. Próximo a cama cirúrgica haviam mesas móveis para alocar os materiais estéreis para os procedimentos cirúrgicos, mesa para lavagem de cólon e um tonel para descarte do conteúdo intestinal (Figura 11), talha para movimentação do paciente, banho maria, mangueiras para limpeza do bloco e lavagem do cólon durante a laparoscopia exploratória, torre de artroscopia com materiais usados em vídeo cirurgia. O bloco possui duas janelas grandes (Figura 13) para a observação dos procedimentos cirúrgicos pelos proprietários, estagiários e veterinários que encaminharam o animal para a clínica.

Figura 11: Bloco cirúrgico na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Figura 12: Mesa para lavagem de cólon e um tonel para descarte do conteúdo na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021)

Figura 13: Duas janelas para observação de cirurgias na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021)

A CVG possui uma sala de esterilização, indução, antissepsia (Figura 14) e farmácia (Figura 15), todas ligadas ao bloco cirúrgico. A sala de esterilização (Figura 16) possuía equipamento autoclave e aparelho para selar à quente os materiais destinados à esterilização. Já na sala de antissepsia, contava com duas pias com acionamento das torneiras por um pedal, onde realizava-se as lavagens dos equipamentos cirúrgicos e também lavagem das mãos antes da cirurgia. Na farmácia as medicações eram organizadas em ordem alfabética em uma estante e materiais como seringas, agulhas, algodão, cilindro de oxigênio eram organizados em outra estante.

Figura 14: Sala de antissepsia na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Figura 15: Farmácia na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Figura 16: Sala de esterilização na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

A clínica possui um laboratório equipado para realização de exames como hemograma e bioquímico (Figura 17). Além de equipamentos para diagnósticos de imagem

como raio x, ultrassom com doppler (Figura 18) e endoscópio. A clínica realiza terapias alternativas como laserterapia e ozonioterapia. E além de tudo isso, a CVG conta com dois alojamentos, uma cozinha e dois banheiros comunitários.

Figura 17: Equipamentos de hemograma e bioquímico na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Figura 18: Equipamentos para diagnósticos de imagem como raio x e ultrassom com doppler na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

3.1.2. Médica Veterinária Letícia Zin Goulart

A médica veterinária Letícia Zin Goulart, possui graduação em Medicina Veterinária pela Universidade do Sul de Santa Catarina (2016) e tem experiência na área de Medicina Veterinária, com ênfase em Clínica de Equinos e odontologia equina. Reside na cidade de Tubarão - Santa Catarina, atuando em toda região. Atendia a campo conforme a solicitação dos proprietários e quando havia a necessidade de procedimentos cirúrgicos em bloco, os animais eram encaminhados para hospitais veterinários próximos. O veículo era utilizado como uma clínica móvel e nele todos os materiais necessários para os atendimentos eram separados em caixas organizadoras conforme a função: medicações, vermífugos, curativos, exame de sangue e materiais para procedimento odontológico.

Durante o período de estágio curricular obrigatório a rotina ocorria das 8:00 até 12:00 horas e das 14:00 horas até o final dos atendimentos marcados para o dia. Os atendimentos eram realizados no local em que o animal se encontrava e a médica veterinária atendia na cidade de Tubarão - SC e também em cidades vizinhas. Por ser atendimento a campo, os horários eram mais flexíveis e não havia a necessidade das realizações de plantões noturnos e finais de semana. A distância do local de atendimento influenciava na quantidade de pacientes atendidos durante o dia e quando havia necessidade de percorrer longas distâncias, mais propriedades na cidade que se realizava a visita eram atendidas para otimizar o dia.

O atendimento veterinário a campo é cada vez mais procurado pelos proprietários de cavalos, que buscam por tratamentos adequados e garantia de qualidade de vida do paciente. A maior parte dos atendimentos a campo acompanhados pela estagiária eram voltados para a odontologia equina, área em que a médica veterinária Letícia é especializada e possui assim um maior número de clientes. A rotina como estagiária curricular era auxiliar a médica veterinária quando solicitada, além de organização dos materiais, montagem de mesa para realização de procedimentos odontológicos, coleta de sangue, aplicação de vacinas e reposição de materiais hospitalares.

O porta malas do veículo possuía um armário adaptado com gavetas e organizado para otimizar o espaço. O armário possuía uma gaveta feita de madeira (Figura 19) e sobre ela ficavam os medicamentos, panos, remédios, ou seja, o espaço utilizado para materiais que seriam usados no atendimento naquele momento. Abaixo do armário, ficavam as cordas, cachimbo, caixas de luvas de procedimento, luvas de palpação, sonda nasogástrica, manieira para contenção e cabeçada, além do banco de plástico e outros materiais diversificados.

Figura 19: Caixa de organização no porta-malas do carro.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Organizado em uma gaveta ampla (Figura 20), que possui quatro compartimentos, ficam os medicamentos, seringas, agulha, luvas e estetoscópio da veterinária. A reposição dos medicamentos ocorria gradativamente conforme fossem terminando e não possuíam estoque no carro. Havia uma caixa térmica contendo blocos de gelo artificial reciclável para o transporte de vacinas para a imunização dos animais.

Figura 20: Gaveta com medicamentos organizados no porta-malas do carro.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Os equipamentos odontológicos ficam em uma caixa dentro do carro, no banco de trás. Quando utilizados são colocados na superfície de uma mesa plástica móvel e organizadas de maneira que facilite o tratamento odontológico. Na mesa, temos a caneta curta reta

cilíndrica, caneta longa angulada disco, caneta longa reta, cabos internos, abridor de boca, boticão de dente de lobo e incisivo, boticão de capa e fotóforo odontológico (Figura 21).

Figura 21: Mesa organizada para início de tratamento odontológico.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Em casa a veterinária possuía um aparelho de ultrassom e ozônio, que em casos necessários levava o equipamento. Em casos de necessidade de exame radiológico, um terceiro veterinário era acionado para ajudar no diagnóstico.

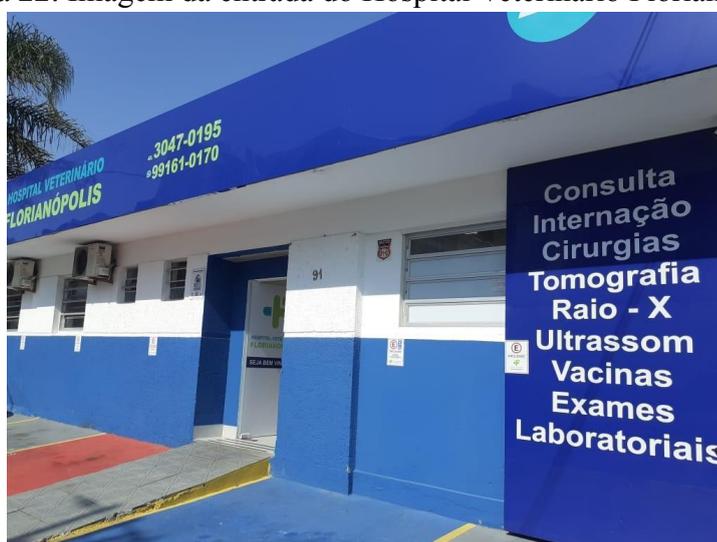
3.1.3. Hospital Veterinário Florianópolis

Localizado na cidade de Florianópolis - SC, Rua João Cruz e Silva número 91, bairro Estreito, o Hospital Veterinário Florianópolis (HVF) (Figura 22) é cadastrado com o nome de Clínica Veterinária e Centro de Pesquisa Florianópolis LTDA. Tal empresa é premiada pela revista Pet Center e está no ranking dos 50 maiores e mais completos hospitais veterinários do Brasil. Fornece serviços de atendimento e internação em período integral e possui laboratório clínico, raio x, ultrassonografia, ressonância magnética, tomografia e tratamento com células tronco. É um hospital de referência na grande Florianópolis para quem procura atendimento especializado para cães e gatos, contando também com atendimentos de animais exóticos. Em seu quadro de médicos, possui especialistas nas áreas de cardiologia, nefrologia e neurologia, além dos atendimentos clínicos e também cirúrgicos que acontecem de forma rotineira no HVF. O hospital conta com uma média de 35 profissionais, entre eles os médicos veterinários, auxiliares veterinários, auxiliares de limpeza, farmacêutico, recepcionistas,

administradores e estagiários de veterinária e também estagiários da biomedicina. Além disso, o HVF conta com um programa na rede de televisão SBT que vai ao ar todo sábado às 10:00 horas, apresentando a rotina e casos atendidos no hospital. Com nome SOS Hospital Pet, os episódios gravados são postados no youtube.

O horário de estágio curricular iniciava às 8:00 e terminava às 14:00 horas, tendo 15 minutos de intervalo, totalizando 6 horas diárias. A rotina no hospital era movimentada pois a procura pelo HVF é muito grande, devido a diversidade de especialidades que o hospital oferece. Dentre a ampla variedade de exames fornecidos pode-se destacar os exames de tomografia, ressonância magnética, tratamento com células troncos, radiologia e ultrassonografia. Os estagiários curriculares acompanhavam os médicos veterinários em todos os exames e procedimentos, ajudando quando solicitado, realizando a triagem de todos os animais que entravam no hospital e as consultas quando o tutor permitia. A rotina maior era na internação, os estagiários eram responsáveis pela alimentação dos animais, medicações, coleta de sangue, sondagem e trocas de curativos. Era possível auxiliar em cirurgias, havendo um rodízio para que todo estagiário tivesse a mesma oportunidade.

Figura 22: Imagem da entrada do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

O HVF possui na parte de recepção dos pacientes, venda de produtos como roupinhas, rações e medicamentos para os animais de pequeno porte. A recepcionista é responsável pela recepção, venda de produtos, cadastramento dos pacientes, atendimento por telefone e e-mail (Figura 23).

Figura 23: Recepção do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Em outro local, próximo ao hospital fica localizado o laboratório do HVF, onde são realizados os exames de rotina, tais como hemograma, bioquímico, hemoparasitose, além da sala de pesquisa com células tronco (Figura 24).

Figura 24: Equipamento de Bioquímico e Hemograma do Laboratório do HVF.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

O HVF conta com três consultórios veterinários, contendo estruturas semelhantes para atendimento clínico (Figura 25). Os consultórios contam com ar condicionado, televisão passando o programa do hospital, mesa com duas cadeiras, uma mesa de inox para atender os pacientes, uma pia para realização da higienização das mãos, lixo comum e lixo hospitalar, coletores de perfurocortantes, uma bancada com armário contendo álcool e soro fisiológico, gases e os equipamentos necessário para realização da triagem do paciente. A triagem era feita pelos estagiários curriculares do hospital.

Figura 25: Consultório padrão do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

A sala de radiologia (Figura 26) conta com aparelho de raio x digital, uma mesa de madeira para posicionar o paciente, um computador que transmite a imagem em tempo real para diagnóstico rápido, além de três roupas de segurança e proteção contra a radiação.

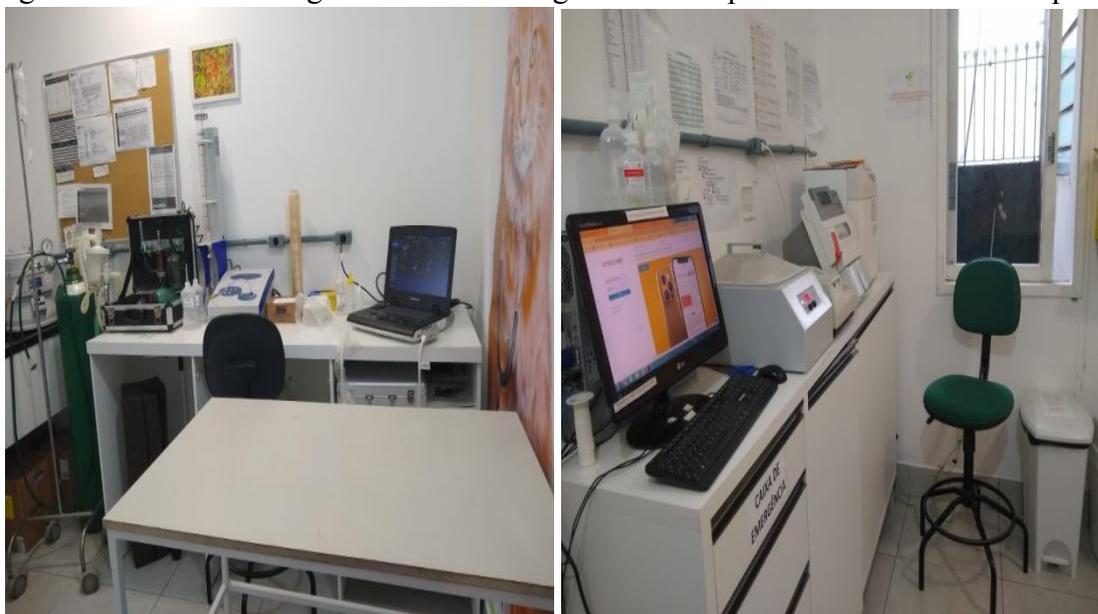
Figura 26: Sala de Raio X do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

O HVF possui uma sala de emergência que recebe esse nome, pois os animais em casos graves são levados direto para esta sala. Contendo em sua estrutura um cilindro de oxigênio, aparelho de anestesia inalatória e também o aparelho de ultrassom, muito usado na rotina do HVF (Figura 27). Além destes, coleta de materiais biológicos são realizados, possuindo uma pia para higienização das mãos, máquina para tricotomia, catéter e esparadrapos para casos que sejam necessários acesso venoso rápido. Contém também todo material como luvas, álcool, soro, alguns medicamentos, seringas e agulhas.

Figura 27: Sala de emergência e ultrassonografia do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Os médicos veterinários responsáveis do HVF, possuíam uma sala de uso coletivo, sendo um espaço usado por eles para discutirem os casos, preenchimento de prontuários e receitas médicas. Todo o HVF continha computadores contendo um sistema de gestão denominado SimpleVet, nele constavam as fichas dos pacientes com medicamentos e horários atualizados. Todo o HVF é monitorado por câmeras de segurança.

O gatil (Figura 28) abrigava gatos com enfermidades que não fossem infectocontagiosas e cães com enfermidades infectocontagiosas (parvovirose entre outras). O gatil dispõe de seis baias separadas, fabricadas de materiais de fácil higienização. A sala possui ar condicionado, pia para higienização das mãos, armários com os utensílios para curativos e uma mesa para procedimentos necessários com os pacientes. Contém lixo comum,

lixo hospitalar e caixa de perfuro cortante. Além deste gatil, o HVF possui em outro ambiente uma pequena sala utilizada para abrigar os gatos portadores de doenças infectocontagiosas, como em casos positivos para o Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e o Vírus da Leucemia Felina (FeLV). Esta sala contém 4 baias e uma bancada com todos os materiais necessários para atendimento primário.

Figura 28: Gatil do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Para os cães, a estrutura do HVF acaba sendo um pouco maior, contendo dois canis amplos (Figura 29). O primeiro canil é mais utilizado, sendo usado para realizar medicações, realização de curativos, acesso venoso nos animais e também atendimentos caso outras salas do hospital estejam ocupadas. Este canil conta com treze baias, cada baia é identificada com o nome do animal, o veterinário responsável e o procedimento realizado ou que irá ser realizado. Contém mesa e materiais para atendimentos primários, além de um cilindro de oxigênio e um tanque grande usado para lavar os potes de ração e água e pegar água para os animais. Anexo a este espaço no corredor, ficam os prontuários dos pacientes, por um programa de computador do hospital, que pode ser visto pelos veterinários, auxiliares e também estagiários. Além deste, possui o canil 2, que possui seis baias e uma bancada contendo também materiais necessários para atendimentos primários.

Figura 29: Canil do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

A farmácia (Figura 30) está localizada no centro do HVF sendo de responsabilidade de um auxiliar veterinário olhar os prontuários e com o auxílio de um estagiário curricular separar as medicações dos pacientes internados. Todos os medicamentos usados no hospital, sendo em casos de emergência, cirurgia ou internação, deveriam ser anotados em uma planilha contendo o nome do paciente, quantidade de material com seu respectivo nome, além do nome da pessoa que retirou o medicamento. É na farmácia que todos os medicamentos e utensílios eram guardados, tais como: seringas, agulhas, cateter, soros, esparadrapos, gazes entre outros.

Figura 30: Farmácia do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

A sala de esterilização (Figura 31) conta com uma bancada grande, um armário utilizado para guardar os materiais e roupas já esterilizadas e uma pia para lavagem dos materiais. Equipada com duas autoclaves, duas estufas e uma seladora manual utilizadas para esterilizar todos os equipamentos e roupas utilizados nos procedimentos do hospital.

Figura 31: Sala de esterilização do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Para a realização de cirurgias, o Hospital Veterinário Florianópolis conta com três cômodos, sendo uma sala para preparo cirúrgico, sala de indução e o bloco cirúrgico. A sala de preparo cirúrgico (Figura 32), possui um lavatório acionado por um pedal para realização da antissepsia das mãos e braços, uma bancada e um armário que continham materiais para paramentação, luvas, capotes e materiais cirúrgicos estéreis e contava também com dois cestos, um para descarte de compressas sujas com sangue e outro para colocar as roupas e campos cirúrgicos utilizados durante os procedimentos cirúrgicos.

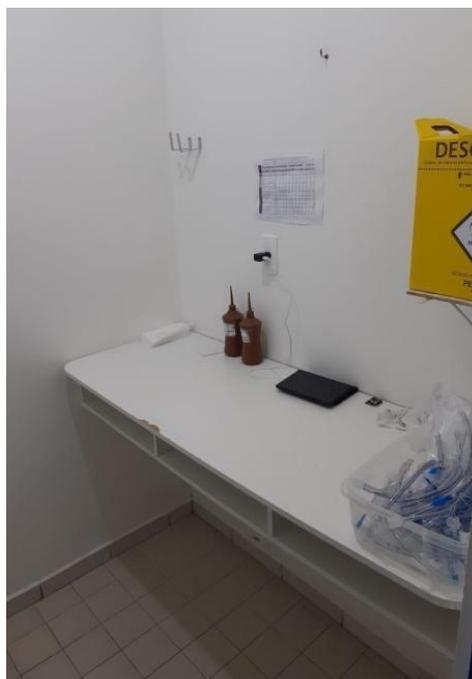
Figura 32: Sala de preparo cirúrgico do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Na sala de indução anestésica (Figura 33), eram realizados tricotomia, medicação pré-anestésica (MPA) e a intubação dos pacientes com o auxílio do laringoscópio. Esta sala era pequena e contava com uma bancada para realizar os procedimentos no paciente, alguns itens como gaze, álcool, soro fisiológico e tricótomo.

Figura 33: Sala de indução anestésica do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

O bloco cirúrgico (Figura 34) era composto por um aparelho de anestesia inalatório, monitor para visualizar os parâmetros vitais do paciente, uma mesa para a realização da cirurgia e dois focos cirúrgicos, armários com todo os materiais de uso hospitalar, lixeiras para descarte do comum e infectante, aparelhos como endoscópio, televisão, vídeo-cirurgia, bisturi elétrico e raio x móvel.

Figura 34: Bloco cirúrgico do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Também são realizados no HVF exames de tomografia computadorizada e ressonância magnética. Os exames são realizados em sala apropriada, com todos os cuidados para não passar as radiações, possuem ar condicionado, oxímetro, materiais hospitalares, medicações de emergência, computadores para gerar as imagens dos exames. Além do mais, o HVF conta com uma área externa, local este composto por duas máquinas de lavar roupa e um tanque, onde ocorre a lavagem de cobertores e panos cirúrgicos por um profissional em serviços gerais. Neste espaço também é utilizado pelos animais internados, realizando os passeios diários.

A cozinha do HVF, administração e banheiro encontram-se no segundo andar. A cozinha é equipada com geladeira, pia e um micro-ondas. A administração fica junto com a sala onde é realizada as refeições dos funcionários do hospital.

Figura 35: Cozinha do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

3.2. ATIVIDADES REALIZADAS DURANTE OS ESTÁGIOS

3.2.1 Rotina - Clínica Veterinária Guadalupe

Durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária Guadalupe as seguintes atividades foram realizadas e acompanhadas: exames físicos, consultas externas, conversas com proprietários, cirurgias, sondagem nasogástrica e auxílio em exames de imagens (RX e US) e laboratoriais. Em casos de cirurgia o estagiário realizava a tricotomia e antissepsia da região com iodo degermante, iodo tópico e álcool 70%. Era de responsabilidade do estagiário a realização da limpeza da clínica, desde área de tratamento, corredores, bloco cirúrgico e sala de indução, farmácia e corredores. Era realizada a limpeza do bloco cirúrgico e da sala de indução sempre após uma cirurgia, estando essa sempre pronta para receber novos pacientes. Os materiais utilizados durante a cirurgia eram lavados em água quente na sala de antissepsia, que fica anexada ao bloco cirúrgico. O estagiário realizava ainda as medicações e exames clínicos dos animais no período da manhã (09:00 h) e do período da noite (21:00 h), troca de curativos (Figura 36), limpeza de feridas e incisões, bandagens, assepsias para retiradas de pontos, montagem e aplicação de fluidoterapia nos pacientes desidratados ou para

diluir medicamentos e montagem de equipamentos como o raio-x, ultrassom, laser e endoscópio.

Figura 36: Curativo em cavalo crioulo após herniorrafia na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Na ficha de tratamento (Figura 37), anotamos as informações da realização do exame físico, como a frequência cardíaca e respiratória, temperatura retal, motilidade do sistema gastrointestinal, hidratação, tempo de preenchimento capilar e coloração da mucosa oral. Além dessas informações, constavam as doses de medicamentos e horários que deveriam ser administrados, dia de troca de curativos, caminhada e quaisquer informações do paciente. Durante a madrugada eram realizados exames clínicos e também medicações às 00:00, 02:00, 04:00 e 06:00h, horários que os estagiários revezavam para cumprir.

Figura 37: Ficha de tratamento da CVG.

ANIMAL		PROPRIETÁRIO:		TEL.:			
DATA	EXAME CLÍNICO	TRATAMENTO / MEDICAÇÃO / MATERIAL	DOSE	VIA	M	T	N
	HORÁRIO						
	T: FC:						
	FR: Hid.:						
	Tpc: Muc:						
	Fceco:						
	HORÁRIO						
	T: FC:						
	FR: Hid.:						
	Tpc: Muc:						
	Fceco:						
	HORÁRIO						
	T: FC:						
	FR: Hid.:						
	Tpc: Muc:						
	Fceco:						
	HORÁRIO						
	T: FC:						
	FR: Hid.:						
	Tpc: Muc:						
	Fceco:						

T (Temp. corporal) - FC (Freq. cardíaca) - FR (Freq. respiratória) - HID (Hidratação) - TPC (Tempo preench. capilar) - MUC (Coloração mucosa) - FCECO (Freq. descarga ileo/cecal)

Fonte: Arquivo pessoal (2021).

As medicações orais, endovenosas ou intramusculares eram preparadas também pelos estagiários na farmácia e depois levadas para sala de tratamento para posteriormente serem administradas nos pacientes. Realizamos execução de terapia alternativa com uso de laser terapêutico em feridas, tendões e ligamentos e ozonioterapia em feridas (Figura 38), além da possibilidade de acompanhar a realização de exames complementares e de imagens.

Figura 38: Tratamento com ozônio em ferida na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

A clínica também realizava atendimentos externos, sendo os estagiários curriculares que acompanhavam o supervisor. Nestes atendimentos eram realizados exames complementares como por exemplo os exames de raio x (RX) e ultrassom (US). Nas saídas externas, era de responsabilidade dos estagiários organizar os materiais necessários para a saída. Todos os materiais constavam numa lista, sendo duas caixas de materiais com agulhas, seringas, gaze, álcool, iodo degermante, medicamentos materiais para exame locomotor e casqueamento, além dos aparelhos de US, RX e endoscópio. Todos estavam alocados em caixas dentro do carro.

Em casos de pacientes indicados para cirurgia, a estagiária acompanhou todo os preparos, desde a organização do ambiente, preparação do material utilizado durante a

cirurgia, reposição de materiais, auxílio nos cuidados do pré-operatório, incluindo o exame clínico, tricotomia, antissepsia, observação da colocação de cateter (realizado pelas residentes), entrada e posicionamento na sala de indução ajudando a segurar o animal após a sedação, colocação das peias, levantamento por talha e posicionamento do animal na mesa. Já na mesa, duas pessoas eram responsáveis pela realização da tricotomia e duas pessoas pela antissepsia na região de incisão. Sendo possível acompanhar de perto todos os passos, desde o cirurgião, a volante e também a anestesista durante toda a cirurgia. O animal pós-operado era encaminhado para cocheira ou tronco e seguia sendo monitorado pelos estagiários.

Os exames complementares eram muito frequentes na rotina da clínica sendo utilizados com mais frequência o ultrassom (US), nos casos encaminhados de síndrome cólica, e exames de imagem como raio x (Figura 39), mais utilizado para avaliação do sistema locomotor e também em síndrome cólica. O endoscópio era utilizado em casos de suspeita de úlceras gástricas e afecções do sistema respiratório. Esses exames complementares permitem um correto diagnóstico das doenças e uma melhor conduta terapêutica. Todos os equipamentos eram portáteis, sendo usados em atendimento interno na clínica e também em atendimentos externos.

Figura 39: Exame de raio x durante saída externa da CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Também eram realizados tratamentos fisioterapêuticos como tratamento de feridas e lesões tendíneas, musculares e de ligamentos. Tratamento com laser terapêutico classe IV, ozonioterapia em forma de bagging diretamente na ferida e também em soluções de ringer lactato para limpeza de feridas. No laboratório de análises clínicas era possível acompanhar a realização de exames de hemograma, análise bioquímica, PPT (proteína plasmática total), fibrinogênio e mensuração lactato sanguíneo. Os equinos com maior número de realização de exames laboratoriais foram os cometidos por síndrome cólica.

3.2.2 Rotina - Médica Veterinária Letícia Zin Goulart

O estágio curricular obrigatório foi realizado na área de clínica médica e odontologia em equinos com a médica veterinária autônoma Letícia Zin Goulart. A rotina iniciava por volta das 08:00 horas com deslocamentos até a propriedade ou local em que os pacientes aguardavam para o atendimento. A maioria dos atendimentos realizados durante o período do estágio eram odontológicos. No primeiro momento ocorria a abordagem ao proprietário para obtenção do histórico do animal. Após foram realizados a anamnese e o exame clínico e em seguida a montagem dos equipamentos que seriam utilizados durante o procedimento e/ou consulta. Para os procedimentos e exames complementares, os animais eram contidos com cabresto, maneira e tronco de contenção quando presente na propriedade. Durante o exame clínico do animal, eram avaliadas as frequências cardíaca e respiratória, tempo de preenchimento capilar (TPC), coloração de mucosas, motilidade intestinal, temperatura retal e turgor de pele.

Nos casos de procedimentos odontológicos, era função da estagiária retirar todo material e equipamentos do veículo, auxiliando na montagem dos equipamentos para a realização do procedimento e o posicionamento do paciente antes e durante o procedimento. Os equipamentos eram colocados sobre uma mesa plástica, em ordem para facilitar na hora do tratamento. A lavagem da boca era realizada com bomba manual antes de dar início ao tratamento odontológico. Os animais eram tranquilizados com detomidina 10% na dose 0,2 mg/kg IV e butorfanol 1% na dose de 1mg/kg IV. A estagiária auxiliava na colocação e posicionamento do abridor de boca (Figura 40).

Figura 40: Estagiária verificando abridor de boca durante procedimento odontológico com MV Letícia Zin Goulart.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Durante todo o procedimento, era de responsabilidade da estagiária segurar a cabeça do animal juntamente com a cabeçada odontológica circular, que com apoio de uma corda firmava a cabeça do cavalo. Com um fotóforo a MV Letícia observava a cavidade oral do cavalo para dar início ao tratamento. O tratamento variava de acordo com o animal, idade e o modo como era manejado (baia ou campo). Com o uso das canetas era realizado o desgaste das pontas dentárias. Para retirada de dente de lobo era utilizado anestesia local com cloridrato de lidocaína na dose de 9,0 mg/kg, sendo administrado volume de 0,2 ml/animal sem vasoconstrictor. Após todo o procedimento, era realizada a limpeza da cavidade oral, limpeza dos equipamentos para posteriormente serem guardados no carro para o próximo atendimento.

Nos casos de diagnóstico de gestação, as éguas eram contidas em um brete, com auxílio do proprietário. Neste caso, a estagiária teve a oportunidade de palpar as éguas com consentimento do proprietário.

Foi possível acompanhar a rotina de resenhas e coleta de sangue para exames de anemia infecciosa equina (AIE) e mormo para retirada do guia de transporte animal (GTA). Ainda foram realizadas a imunização de influenza equina e tétano, e vermifugações de

equinos. Durante o procedimento a campo de retirada de dois sarcóides de aproximadamente 2 cm x 2 cm x 2 cm cada, a estagiária auxiliava com a monitoração dos parâmetros vitais, auxiliando durante o procedimento e com os cuidados pós-cirurgia.

3.2.3 Rotina - Hospital Veterinário Florianópolis

As atividades iniciavam às 08:00 horas e eram divididas por setores: dois estagiários na triagem, um na farmácia, um no laboratório e os demais na internação. Na internação era realizada a higienização das baias, dos potes de comida e água, alimentação dos pacientes, troca de curativos, realização de exame físico e o auxílio nas medicações. Na triagem era realizado o encaminhamento do paciente para um dos consultórios do HVF, realizando o exame físico com a aferição dos batimentos cardíacos, pressão arterial, temperatura e glicemia. Na farmácia o estagiário deveria olhar os prontuários e deixar as medicações do dia organizadas, além de ser responsável em repor todos os materiais hospitalares no HVF. No laboratório o estagiário deveria buscar as amostras diariamente no HVF, acompanhando os equipamentos que realizavam os testes bioquímicos e hemogramas. O estagiário ainda realizava a produção de lâmina de esfregaço sanguíneo e coloração.

Todos os estagiários poderiam acompanhar as consultas, exames complementares como exames de imagens, cirurgias e auxiliar na cirurgia quando solicitado (Figura 41), além de realização de coleta de material biológico e realização de acesso venoso. Sempre após a realização de algum procedimento, era realizada a higienização das bancadas e dos materiais utilizados.

Figura 41: Auxiliando durante procedimento cirúrgico no HVF.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Quando permitido pelo médico veterinário responsável, o estagiário realiza coletas de sangue, acessos venosos, sondagem vesical, além de poder calcular e aplicar as medicações prescritas.

3.3. CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O ESTÁGIO

3.3.1 Clínica Veterinária Guadalupe

Durante o estágio curricular supervisionado na CVG, foram acompanhados 23 casos entre todos os sistemas, sendo estes, animais que já estavam em tratamento (52,17%) antes do período do início do estágio e casos novos (47,83%), que chegaram a partir do período que já havia iniciado o estágio curricular (Tabela 1).

Tabela 1: Acompanhamentos durante o estágio curricular obrigatório na CVG período de 25 de maio a 30 junho.

Acompanhamentos	Total (N)	Total (%)
Em tratamento	12	52%
Casos novos	11	48%
Total	23	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Durante o período de estágio, os atendimentos acompanhados se dividiram em interno e externo, tendo maior prevalência no número de atendimentos internos, dentro da Clínica Veterinária Guadalupe (Tabela 2).

Tabela 2: Atendimentos acompanhados na CVG.

Atendimentos	Total (N)	Total (%)
Interno	19	83,6%
Externo	4	17,4%
Total	23	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Ainda a casuística dos casos atendidos durante o estágio obrigatório supervisionado, o gênero de maior prevalência foram os machos, como demonstrado na tabela abaixo (Tabela 3).

Tabela 3: Gêneros atendidos na CVG.

Gênero	Total (N)	Total (%)
Machos	13	57%
Fêmeas	10	43%
Total	23	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Entre as raças atendidas, a Crioula prevaleceu, principalmente devido a região e estado em que a clínica se localiza (Tabela 4).

Tabela 4: Raças atendidas durante estágio na CVG.

Raças Atendidas	Total (N)	Total (%)
Crioula	17	70,80%
Quarto De Milha	2	8,30%
SRD	2	8,30%
Appaloosa	1	4,20%
Brasileiro de hipismo	1	4,20%
Pônei	1	4,20%
Total	24	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Todos os casos acompanhados foram divididos por sistemas de acometimento, estando em destaque o sistema locomotor e o sistema digestório (Tabela 5).

Tabela 5: Sistemas com maior acometimento durante estágio obrigatório na CVG no período de 25 de maio a 30 de junho.

Sistemas Acometidos	Total (N)	Total (%)
Sistema Digestório	10	41,70%
Sistema Locomotor	9	37,60%
Sistema Respiratório	2	8,30%
Sistema Tegumentar	2	8,30%
Sistema Muscular	1	4,10%
Total	24	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Houve diversos atendimentos e o sistema digestório (Tabela 6) representou o de maior destaque em atendimentos durante o estágio na CVG, sendo em sua grande maioria de resolução cirúrgica. Além disso, a maior parte dos pacientes apresentaram bom prognóstico à cirurgia abdominal, resultando em uma experiência positiva durante o período acompanhado.

Tabela 6: Resoluções do sistema digestório na CVG.

Sistema Digestório	Total (N)	Total (%)
Síndrome Cólica Com Resolução Cirúrgica	8	80%
Síndrome Cólica Com Resolução Clínica	2	20%
Total	10	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Por muitas vezes o diagnóstico da síndrome cólica só era feito mediante cirurgia de laparotomia exploratória (Tabela 7), por conta de na maioria das vezes não ser possível diagnosticar a patologia durante o atendimento clínico.

Tabela 7: Diagnóstico por laparotomia exploratória na CVG.

Diagnóstico por laparotomia exploratória	Total (N)	Total (%)
Compactação de cólon maior	2	16,80%
Enterolitíase no cólon dorsal direito	2	16,80%
Compactação de ceco	1	8,30%
Compactação de íleo	1	8,30%
Compactação jejunal	1	8,30%
Distensão das alças na região da flexura pélvica	1	8,30%
Estrangulamento do intestino delgado em lipoma pedunculado	1	8,30%
Massa Firme na flexura pélvica	1	8,30%
Intussuscepção ileocecal	1	8,30%

Torção de cólon 360 graus	1	8,30%
Total	12	100

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

O segundo sistema com maior número de atendimentos foi o locomotor (Tabela 8). Pela grande estrutura em diagnóstico que a clínica possuía, os atendimentos do aparelho locomotor eram constantes tanto em atendimentos na clínica, como em atendimentos externos nas propriedades, variando bastante as afecções e tratamentos indicados para cada caso. Além disso, a realização de exames de imagem facilitou bastante chegar ao diagnóstico definitivo dos pacientes.

Tabela 8: Atendimentos relacionados ao sistema locomotor no CVG.

Sistema Locomotor	Total (N)	Total (%)
Artrite séptica articulação metacarpofalangeana	1	11,12%
Curetagem óssea terceiro e quarto metacarpo	1	11,12%
Contratura do tendão flexor digital profundo	1	11,12%
Edema MTE	1	11,12%
Efusão do túnel da bainha társica	1	11,12%
Fratura completa no terceiro metatarso MPD	1	11,12%
Ruptura do tendão flexor digital superficial, profundo e ligamentos oblíquos, reto e cruzados	1	11,12%
Ruptura do tendão flexor digital superficial, profundo e ligamentos oblíquos, reto e cruzados	1	11,12%
Ruptura do tendão flexor digital profundo e coto medial do tendão flexor digital superficial	1	11,12%
Tenoscopia boleto mpe	1	11,12%
Total	9	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Os demais atendimentos foram direcionados aos sistemas respiratório (Tabela 9), tegumentar (Tabela 10) e muscular (Tabela 11). Foi possível observar casos e procedimentos únicos que estão citados como casos aleatórios (Tabela 12).

Tabela 9: Sistema respiratório com acometimento na CVG.

Sistema Respiratório	Total (N)	Total (%)
Edema Pulmonar	1	50%
Pneumonia	1	50%
Total	2	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Tabela 10: Sistema tegumentar com acometimento na CVG.

Sistema Tegumentar	Total (N)	Total (%)
Ferida Granulomatosa MPD	1	50%
Tecido Granulmatoso no Prepúcio	1	50%
Total	2	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Tabela 11: Sistema muscular com acometimento na CVG.

Sistema Muscular	Total (N)	Total (%)
Herniorrafia Inguinal	1	100%
Total	1	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Tabela 12: Afecções e procedimentos aleatórios na CVG.

Afecções E Procedimentos Aleatórios	Total (N)	Total (%)
Eutanásia	2	50%
Exodontia	1	25%
Úlcera Gástrica	1	25%
Total	4	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Os exames laboratoriais (Tabela 13) eram realizados rotineiramente nos atendimentos auxiliando as condutas a serem tomadas em cada caso.

Tabela 13: Exames laboratoriais realizados na CVG.

Exames Laboratoriais	Total (N)	Total (%)
Fibrinogênio	18	27,27%
Hemograma	18	27,27%
Proteína Plasmática Total	18	27,27%
Lactato Sanguíneo	8	12,12%
Cultura E Antibiograma	4	6,06%
Total	66	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Em conjunto, os exames de imagem realizavam um papel essencial para a definição de diagnósticos (Tabela 14). Os exames de raio x e ultrassonografia foram os de maior predominância, associado aos dois sistemas de maior casuística, digestório e locomotor.

Tabela 14: Exames de imagem para definição de diagnóstico na CVG.

Exames De Imagem	Total (N)	Total (%)
Endoscopia	3	11,12%
Radiografia	12	44,44%
Ultrassonografia	12	44,44%
Total	27	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

A demanda por procedimentos cirúrgicos oportunizou a observação de diversos casos que necessitavam de cirurgia, conforme a tabela abaixo (Tabela 15), enriquecendo o estágio supervisionado, uma vez que ainda há limitações na área cirúrgica de equinos.

Tabela 15: Procedimentos cirúrgicos realizados na CVG.

Procedimentos Cirúrgicos	Total (N)	Total (%)
Laparotomia Exploratória	8	57,16%
Amputação de terceiro metatarso do MPD	1	7,14%
Curetagem Óssea de terceiro e quarto mecarpo	1	7,14%
Desmotomia	1	7,14%
Herniorrafia	1	7,14%
Tenorrafia	1	7,14%
Tenosscopia	1	7,14%
Total	14	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

O período de estágio curricular obrigatório na CVG mostrou a grande quantidade de patologias que podem acometer a espécie equina, prevalecendo as do sistema digestório, o que pode ser justificado pelas mudanças atuais de manejo e fisiologicamente pelas particularidades anatômicas do intestino dos cavalos.

3.3.2 Médica Veterinária Leticia Zin Goulart

Durante o estágio curricular supervisionado foram acompanhados um total de 36 atendimentos à campo. Dos cavalos atendidos, o gênero de maior prevalência foram as fêmeas (Tabela 16).

Tabela 16: Gênero acompanhado durante o estágio MV Leticia Zin Goulart.

Gênero	Total (N)	Total (%)
Fêmeas	22	61,20%
Machos	14	38,80%
Total	36	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

As raças foram bem diversificadas, porém a que prevaleceu foi a raça crioula devido a região de atendimento (Tabela 17).

Tabela 17: Raças acompanhadas durante o estágio MV Leticia Zin Goulart.

Raça	Total (N)	Total (%)
Crioula	21	58,30%
Quarto De Milha	11	30,60%
SRD	2	5,50%
Mangalarga Marchador	1	2,80%
PSI	1	2,80%
Total	36	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Por se tratar de atendimentos externos, foram atendidos animais de 8 diferentes cidades, estas nas proximidades da cidade de Tubarão, cidade que a veterinária Leticia Goulart Zin reside (Tabela 18).

Tabela 18: Cidades com atendimentos.

Cidades	Total (N)	Total (%)
Tubarão - SC	12	33,37%
Imarui - SC	5	13,88%
Laguna- SC	5	13,88%
Gravatai - SC	4	11,11%
Garopaba - SC	4	11,11%

Morro Da Fumaça - SC	3	8,33%
Imbituba- SC	2	5,55%
Jaguaruna- SC	1	2,77%
Total	36	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Dentre os diversos atendimentos realizados durante o período de estágio curricular, maior casuística foi em tratamentos odontológicos, seguido de controle sanitário (Tabela 19).

Tabela 19: Procedimentos acompanhados durante estágio.

Procedimentos	Total (N)	Total (%)
Odontológicos	19	52,7%
Controle Sanitário	10	27,77%
Diagnóstico De Gestação	4	11,11%
Consulta	2	5,55%
Cirúrgicos	1	2,80%
Total	36	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Dos tratamentos odontológicos acompanhados durante o período de estágio, a maior incidência foi para os casos de odontoplastia, com remoção das pontas dentárias (Tabela 20).

Tabela 20: Odontoplastia durante estágio obrigatório com MV Letícia Zin Goulart.

Odontoplastia	Total (N)	Total (%)
Pontas Dentárias	19	59,30%
Remoção Capa Dentária	9	28,20%
Remoção Primeiro Pré-molar	4	12,50%
Total	32	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Durante o período de estágio curricular obrigatório com a Médica Veterinária Letícia Zin Goulart, aprendi na rotina a importância da odontologia equina, sendo esta para melhor desempenho de animais em provas e também na absorção da alimentação.

3.3.3 Hospital Veterinário Florianópolis

Durante o período de estágio curricular obrigatório, foram acompanhadas diversas suspeitas clínicas. Em alguns casos não foi possível chegar a um diagnóstico definitivo devido às restrições financeiras dos tutores. No período de 2 a 20 de agosto, foram acompanhados 29 atendimentos. A maioria dos atendimentos foi realizada na espécie canina (Tabela 21). Dos 29 atendimentos, 15 eram machos e 14 fêmeas.

Tabela 21: Pacientes acompanhados durante o período de estágio curricular obrigatório no HVF no período de 25 de maio a 30 de junho de 2021.

Acompanhamentos	Total (N)	Total (%)
Canino	24	83,7%
Felino	5	17,3%
Total	29	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Durante os atendimentos, os animais sem raça definida (SRD) prevalecem tanto para cães (Tabela 22) quanto para gatos (Tabela 23).

Tabela 22: Raças na espécie canina durante estágio curricular no HVF.

Raças	Total (N)	Total (%)
SRD	15	62,50%
Pinscher	2	8,30%
Poodle	2	8,30%
Shih Tzu	2	8,30%
American Staffordshire	1	4,20%
Labrador	1	4,20%
Pastor Alemão	1	4,20%
Total	24	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Tabela 23: Raças na espécie felina durante estágio curricular no HVF.

Raças	Total (N)	Total (%)
SRD	4	80%
Persa	1	20%
Total	5	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

As afecções foram separadas de acordo com o sistema acometido ou especialidades (Tabela 24). As doenças do sistema musculoesquelético tiveram maior prevalência em comparação com os demais sistemas e especialidades, com um total de 25,71%.

Tabela 24: Sistema e especialidades acompanhadas durante o estágio no HVF.

Sistema/ Especialidade	Canino (N)	Felino (N)	Total (N)	Total (%)
Sistema				
Musculoesquelético	9	0	9	25,71%
Outros	6	2	8	22,83%
Sistema Urinário	3	2	5	14,28%
Doença Infecciosa	1	2	3	8,60%
Sistema Nervoso	2	1	3	8,60%
Sistema Digestório	1	1	2	5,71%
Sistema Urinário	3	2	5	5,71%
Sistema Reprodutor	2	0	2	5,71%
Sistema Cardiovascular	1	0	1	2,85%
Total	27	8	35	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

A espécie canina totalizou 100% da casuística de afecções do sistema musculoesquelético e as fraturas representaram 66,6% dos atendimentos (Tabela 25). Na maioria dos casos as fraturas eram de membros torácicos e pélvicos, causados por acidentes automobilísticos. Em justificativa a este número elevado, o HVF trabalha em parceria com a

diretoria do bem-estar animal da cidade de Florianópolis, conhecida popularmente por DIBEA, que encaminha animais de rua em situação de emergência.

Tabela 25: Acometimentos acompanhados durante o estágio curricular obrigatório no HVF.

Sistema Músculo	Canino (N)	Felino (N)	Total (N)	Total (%)
Esquelético				
Fratura	6	0	6	66,61%
Displasia	1	0	1	11,13%
Hérnia Inguinal	1	0	1	11,13%
Hérnia Perineal	1	0	1	11,13%
Total	9	0	9	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

As doenças infecciosas tiveram uma porcentagem de 8,6%, e foram separadas de acordo com a espécie (Tabela 26).

Tabela 26: Doenças infecciosas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no HVF.

Doença Infecciosa	Canino (N)	Felino (N)	Total (N)	Total (%)
Parvovirose	1	0	1	33,33%
Vírus Da Leucemia Felina (Felv)	0	1	1	33,33%
Vírus Da Imunodeficiência Felina (Fiv)	0	1	1	33,33%
Total	1	2	3	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Apenas dois casos de atendimentos oncológicos foram acompanhados durante o período de estágio curricular. Dentre eles um cão de tumor no rim esquerdo de um canino SRD. O diagnóstico foi feito por meio de tomografia computadorizada. O outro caso foi de uma neoplasia fusocelular indiferenciada mitótica maligna, na cabeça um cão SRD (Tabela 27).

Tabela 27: Atendimentos oncológicos acompanhados no HVF.

Atendimento Oncológico	Canino (N)	Felino (N)	Total (N)	Total (%)
-------------------------------	-------------------	-------------------	------------------	------------------

Neoplasia	1	0	1	50%
Tumor Rim Esquerdo	1	0	1	50%
Total	2	0	2	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Os atendimentos do sistema nervoso totalizaram apenas 8,6%. Os caninos tiveram maior acometimento em relação aos felinos, totalizando 2 atendimentos (Tabela 28).

Tabela 28: Atendimentos acompanhados do sistema nervoso no HVF.

Sistema Nervoso	Canino (N)	Felino (N)	Total (N)	Total (%)
Avaliação Neurológica	1	0	1	33,33%
Epilepsia	0	1	1	33,33%
Síndrome Vestibular	1	0	1	33,33%
Total	2	1	3	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

O sistema cardiovascular somente foi realizado um exame de ecocardiograma, sendo um exame encaminhado de outra clínica, não havendo atendimento no HVF.

Entre as afecções do sistema digestório foram atendidos um caso de gastroenterite hemorrágica e uma lipidose. Os atendimentos de afecções do sistema digestório não foram comuns durante o período de estágio curricular no HVF.

Em relação ao sistema urinário, a espécie canina foi a mais acometida em comparação à espécie felina (Tabela 29).

Tabela 29: Acometimentos do sistema urinário durante estágio curricular obrigatório no HVF.

Sistema Urinário	Canino (N)	Felino (N)	Total (N)	Total (%)
Cálculo Renal	1	0	1	20%
Cistotomia	1	0	1	20%
Drc	0	1	1	20%
Obstrução	0	1	1	20%
Pielonefrite	1	0	1	20%

Total	3	2	5	100%
--------------	----------	----------	----------	-------------

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Das afecções do sistema reprodutor, foram acompanhados dois casos de piometra, totalizando 100% dos atendimentos referentes ao sistema reprodutor, que é caracterizada por uma infecção do útero, que afeta principalmente as fêmeas não castradas.

Por fim, estão agrupadas na tabela 30, os procedimentos não fazem parte de uma especialidade ou sistema específico.

Tabela 30: Procedimentos que não se enquadram nos demais sistemas e especialidades acompanhados durante o período de estágio curricular obrigatório no HVF.

Outros	Canino (N)	Felino (N)	Total (N)	Total (%)
Eutanásia	1	1	2	25%
Procedimento	2	0	2	25%
Exames	1	0	1	12,50%
Intoxicação	0	1	1	12,50%
Observação	1	0	1	12,50%
Profilaxia	1	0	1	12,50%
Total	6	2	8	100%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

4 RELATO DE CASO

4.1 SARCÓIDE EQUINO

O sarcóide é um tumor fibroblástico, localmente invasivo e é considerado a neoplasia de pele mais comum nos equinos (WHITE et al., 2006). O provável agente causador é o vírus do papiloma bovino (REBUHN, 1999; WHITE et al., 2006; LIES et al., 2010). De maneira comum é classificado na clínica, por meio de exame histopatológico, nas formas: oculto, verrucoso, nodular, fibroblástico, misto e maligno (HAINISH e BRANDI, 2015). Os locais de maior ocorrência são a cabeça, membros e parte ventral do abdômen (WHITE et al., 2006). Este não é um tumor metastático, mas tem grande importância por levar à diminuição do valor

econômico dos animais infectados (LIES et al., 2010). Brum (2010), em um estudo realizado no Rio Grande do Sul, cita que as fêmeas foram as mais acometidas. Também relata que esta condição afeta cavalos de todas as idades, mas os animais jovens parecem ser os mais afetados. Porém, White et al. (2006) e Lucas et al. (2012) relatam não haver predileção por idade, raça, sexo ou cor da pelagem.

Foi atendido na Clínica Veterinária Guadalupe, Nova Santa Rita, no dia 23 de junho de 2021, um equino, fêmea, da raça Crioula, de 7 anos, com aproximadamente 400 kg. A queixa principal era um aumento de volume na cabeça, na região do olho direito e envolta da orelha direita (Figura 42). Havia outros equinos contactantes que não apresentaram o mesmo sinal clínico. O animal vivia no campo e o tutor relatou que o aumento de volume havia iniciado 40 dias antes do atendimento. Durante a inspeção foi observado tecido proliferativo granulomatoso por toda região envolta do olho direito e envolta da orelha direita.

Figura 42: Fêmea equina com sarcóide em plano anestésico na CVG.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

A suspeita de sarcóide foi levantada em decorrência da aparência da lesão. Não foi realizado o exame histopatológico para confirmação da suspeita. Após exame radiográfico foi verificado que o olho direito não havia sido acometido pelo sarcóide (Figura 43).

Figura 43: Imagem radiográfica latero-lateral da cabeça em equino fêmea.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Devida a ação inflamatória e a necrose em alguns pontos, a ferida era limpa duas vezes ao dia com gaze embebida em solução fisiológica NaCl 0,9% até o dia da cirurgia. Como medicação pré-anestésica foi utilizado detomidina na dose de 0,02 mg/kg administrada intravenosa (IV). A indução anestésica foi realizada com cetamina na dose de 2 mg/kg e diazepam na dose 0,1 mg/kg ambas administradas por via intravenosa (IV) e a manutenção foi efetuada com isoflurano. Foi realizada antissepsia com iodo povidine degermante por cinco minutos por todo tecido granulomatoso, seguido de iodo povidine tópico e álcool 70%. Procedeu-se primeiro com a exérese do tecido neoplásico da envolta da orelha. O tumor localizado em volta do olho direito estava muito aderido e, por isso, o procedimento foi demorado. Com uso de um cauterizador elétrico foi realizada toda a exérese e realizado a drenagem durante o procedimento da secreção mucopurulenta devido inflamação no local.

Figura 44: Após eletro cauterização para remoção completa do sarcóide em fêmea equina.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

No pós-operatório foi administrado gentamicina (Pangram 10%) na dose de 5 mg/kg IV uma vez ao dia por 6 dias, pentabiótico na dose de 20000 UI/kg IM duas vezes ao dia por 6 dias e flunixin meglumine na dose de 1,1 mg/kg IV uma vez ao dia por 6 dias. A partir do quarto dia foi iniciada a suplementação por via oral com hemolitan na dose de 20 ml/animal e glicopan na dose de 25 ml/animal. O curativo era realizado uma vez ao dia, onde era lavado o local da ferida com solução fisiológica de cloreto de sódio 0,9% e passado pomada furanil que é antimicrobiana e pomada a base de policresuleno para diminuição do tecido de granulação. O animal veio a óbito 6 dias após a cirurgia.

4.2. DESMOTOMIA DO LIGAMENTO ACESSÓRIO DIGITAL PROFUNDO

Alguns equinos apresentam deformidades flexurais que podem gerar a incapacidade de estender uma ou mais articulações, alterações causadas em tendões, ligamentos, cápsula articular e outros (HUNT, 2003; Figura 45). De acordo com Auer (2006), as deformidades flexurais são classificadas em adquiridas, quando relacionadas a traumas, ou congênicas quando estão relacionadas a raças precoces e com alta taxa de crescimento, sendo resultado compensatório da instabilidade da articulação com a má formação óssea (STASHAK, 2008). Alguns potros quando nascem apresentam algum grau de deformidade flexural que se

resolvem naturalmente em alguns dias após o nascimento, sendo bilateral em 90% dos casos. Os potros com deformidade relacionada ao tendão flexor digital profundo (TFDP) possuem a característica de apoiar o casco com a pinça, não perdendo a capacidade de apoio quadrúpede, porém com apoio do peso nos membros não afetados (AUER; STICK, 2006).

Figura 45: Deformidade flexural em potro, com apresentação de contratura do TFDP.



Fonte arquivo pessoal (2021)

O diagnóstico para detecção de complicação e aderência é realizado pela apresentação clínica, com auxílio de radiografia óssea e do ultrassom para os tecidos moles adjacentes (AUER; STICK, 2006). Os cuidados com as deformidades variam com o grau do quadro clínico do animal. Em quadros leves o tratamento pode ser realizado com o manejo nutricional da égua, restrição alimentar, casqueamento corretivo, uso de prótese caso a estrutura do potro permita, caminhadas e massagem no sentido das fibras tendíneas (PEREIRA et al., 2015). Em casos intermediários, recomenda-se o uso de talas e gessos por sua atividade de sustentação causar efeito miotático que leva ao relaxamento muscular, podendo causar feridas e escaras com uso prolongado. Recomenda-se em potros jovens o uso de oxitetraciclina na dose de 50 mg/kg diluído em 1 litro de ringer lactato, IV lento, causando efeito de relaxamento muscular, porém pode causar relaxamento em estruturas antes normais (CORRÊA, 2007).

Em casos não solucionados com o tratamento clínico, os animais são indicados para tratamentos cirúrgicos. No caso de contratura do TFDP, recomenda-se a desmotomia do ligamento acessório digital profundo (LAFDP), originado na face palmar distal do rádio e com inserção na região entre o terço médio e proximal do TFDP na região do metacarpo, agindo na interrupção da extensão do tendão. Uma abordagem mais agressiva em casos persistentes é a tenotomia do TFDP. Porém, sua realização causa limitação em participação futura em competições (STICK, 2006; Figura 46).

Figura 46: Cirurgia de desmotomia do ligamento acessório digital profundo.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

Foi atendido na Clínica Veterinária Guadalupe, Nova Santa Rita, no dia 05 de junho de 2021, um equino, macho, da raça Quarto de Milha, de aproximadamente 1,5 anos de idade, com aproximadamente 250 kg. O potro apresentava contratura do TFDP não responsivo aos tratamentos clínicos com indicação cirúrgica de desmotomia (Figura 47). No dia 05 de junho, o potro foi encaminhado para cirurgia, sendo realizado a medicação pré-anestésica com detomidina na dose 0,4 mg/kg IV e indução anestésica com cetamina na dose de 0,2 mg/kg IV e diazepam na dose de 0,2 mg/kg IV. A manutenção foi realizada com isoflurano 3%. Foi então realizado o procedimento cirúrgico de desmotomia do LAFDP. A sutura de pele foi realizada com nylon 1-0 e feita a bandagem com algodão e v-trap.

Figura 47: Potro Quarto de Milha apresentando contratura do TFDP.



Fonte: Arquivo pessoal (2021).

O paciente no pós operatório foi medicado com pentabiótico¹, (contendo 240.000 UI das Penicilinas e 100 mg de Estreptomicina e Diidroestreptomicina por mL) na dose de 20000 UI/kg (IM), duas vezes ao dia, por 5 dias e com o anti-inflamatório meloxicam (maxicam gel), na dose de mg/kg, uma vez ao dia, via oral, de acordo com a graduação da seringa durante 6 dias. No sexto dia de pós-operatório foi realizada a primeira troca de curativo e foram iniciadas as caminhadas, duas vezes ao dia por 15 minutos. No décimo dia foi realizada a retirada dos pontos da pele na região da diáfise do osso III metacarpo. No décimo quarto dia foi realizado o casqueamento e ferrageamento dos membros acometidos e colocação de ferraduras preparadas com extensão de pinça, para que o potro tenha maior extensão do TFDP (Figura 48).

Figura 48: Ferraduras com extensor de pinça em potro Quarto de Milha.



¹ Pentabiótico® Veterinário Reforçado, laboratório Zoetis.

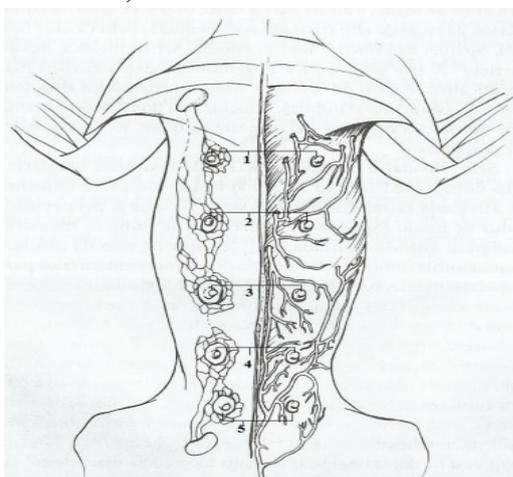
Fonte: Arquivo pessoal (2021).

O paciente após ferrageamento iniciou tratamento com anti-inflamatório e analgésico firocoxibe (FiroVet), via oral, na dose de 0,1 mg/kg, por 7 dias. Após o tratamento o paciente foi encaminhado para propriedade com uma melhora significativa do quadro de contratura.

4.3. OVARIOSALPINGOHISTERECTOMIA SEGUIDA DE MASTECTOMIA EM LHASA APSO

Antes da chegada da puberdade nos caninos, a glândula mamária é formada por tecido adiposo e pequenas redes de ductos epiteliais. Já no início da puberdade os esteróides sexuais começam a ter ação no organismo levando ao crescimento dos canais mamários e do estroma. Durante a puberdade ocorre o desenvolvimento do sistema tubular devido ao efeito dos estrógenos, havendo um discreto aumento das células adiposas. A progesterona é responsável pelo crescimento glandular com a proliferação das células epiteliais da porção terminal dos ductos intralobulares e devido a isso, ocorre a formação dos alvéolos secretores (ZUCCARI, SANTANA, ROCHA,2001). As cadelas em sua anatomia possuem cinco pares de glândulas mamárias e suas cadeias mamárias, esquerda e direita, denominadas de torácicas craniais e caudais (T1 e T2), abdominais craniais e caudais (A1 e A2) e inguinais (I1). Qualquer uma das cadeias mamárias pode ser foco de um ou mais tumores (LANA et al., 2007).

Figura 49: Cadeia mamária canina, 1 torácica cranial; 2 torácica caudal; 3 abdominal cranial; 4 abdominal caudal.



Fonte: Adaptado de SLATTER (2007).

Nas fêmeas ocorre o desenvolvimento das glândulas mamárias desde que inicia o desenvolvimento fetal, formando um sistema de ductos rodeados por tecido conjuntivo e adiposo. Nas cadelas os mamilos possuem forma crônica, achatados lateralmente e não possuem pelos, os quais estão presentes somente em sua base e na pele da glândula mamária (DYCE et al. 1997). Muitos são os distúrbios que acometem a glândula mamária, entre eles: Agalaxia, que é uma falha no fornecimento de leite para os neonatos; Estase láctea, que causa o ingurgitamento e edema na glândula mamária, causando desconforto durante a amamentação; Mastite, que causa inflamação séptica aguda ou crônica da glândula mamária, podendo envolver uma única glândula ou múltiplas; Tumores de glândula mamária (NELSON; COUTO 2015).

Os tumores de glândula mamária podem ser nódulos hiperplásicos, tumores benignos ou malignos (NELSON; COUTO 2015). As neoplasias mamárias correspondem à metade dos tumores observados nos caninos. Acometendo fêmeas com idade entre 8 e 10 anos, porém podem ocorrer tumores malignos em animais com menos de 5 anos de idade, não havendo uma predileção racial. Os maiores casos acontecem em fêmeas não castradas ou fêmeas que realizaram a ovariectomia tardia, sendo muito raro a presença de tumores em machos e em animais jovens de ambos os sexos (QUEIROGA; LOPES, 2002).

A ovário-histerectomia deve ser realizada antes do primeiro estro, pois diminui as chances de desenvolvimento de uma neoplasia mamária para 0,5%. Nos casos de fêmeas esterilizadas após o primeiro ciclo estral a incidência aumenta para 8,0% e no segundo ciclo estral aumenta drasticamente para 26%. Após dois anos e meio de idade, a proteção conferida pela castração desaparece (FONSECA & DALECK, 2000).

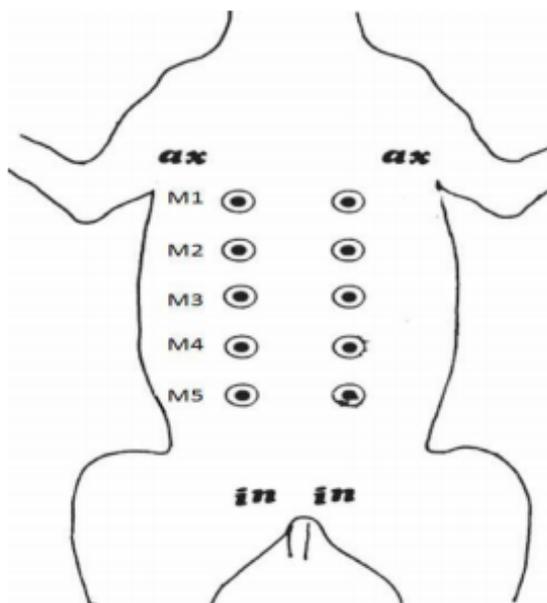
Quando as neoplasias surgem nas glândulas mamárias estas são em formas de nódulos, que podem estar associados ao mamilo e ao tecido glandular (LANA et al., 2007). Para um melhor prognóstico deve ser realizado o diagnóstico e tratamento precoce (MacEWEN et al, 1981). Para que ocorra uma remoção completa deve-se realizar a cirurgia, com amplas margens de segurança. A remoção cirúrgica é o tratamento de escolha, exceto para os casos de diagnóstico de carcinoma inflamatório ou presença de metástases. Para que se faça a escolha certa da técnica cirúrgica que permita a remoção de todo o tumor e do tecido mamário, deve-se levar em consideração o tamanho do tumor, a consistência e sua localização. As técnicas para remoção da glândula mamária são por: lumpectomia,

mastectomia parcial ou até a mastectomia radical (HEDLUND, 2008; LANA et al., 2007). Para que se tenha o diagnóstico definitivo, é necessária uma avaliação microscópica, a realização de citologia ou a histopatológica (MISDROP et al., 1999).

A mastectomia tem por objetivo a retirada do tumor e todas as células neoplásicas, além da margem de segurança, que se projetam em torno do tumor, que muitas vezes são invasivos e encapsulados (WENDELSON, 2007). Deve ser adotado um procedimento com cautela, pois a remoção cirúrgica do tumor primário pode acabar desencadeando alterações no controle imunológico dos depósitos metastáticos e permitir que eles se proliferem (ALENZA et al., 2000; TOGNI, 2013). A mastectomia unilateral e completa é realizada na extração de um mesmo lado de toda a cadeia mamária, tecidos que entremeiam e linfonodos regionais. É aconselhada a retirada de uma ou mais glândulas mamárias acometidas e deve-se nesta cirurgia deslocar todas as glândulas do mesmo lado e o tecido interposto ao invés de cada glândula separadamente (BORJAB, 2005; HEDLUND, 2008). Para que se tenha um bom prognóstico é preciso levar em conta diversos fatores, além de que, a maioria das cadelas com neoplasia mamária podem acabar desenvolvendo novos nódulos nas outras glândulas mamárias, já que todos os fatores determinantes do tumor permanecem no animal (GONSALVES, 2008).

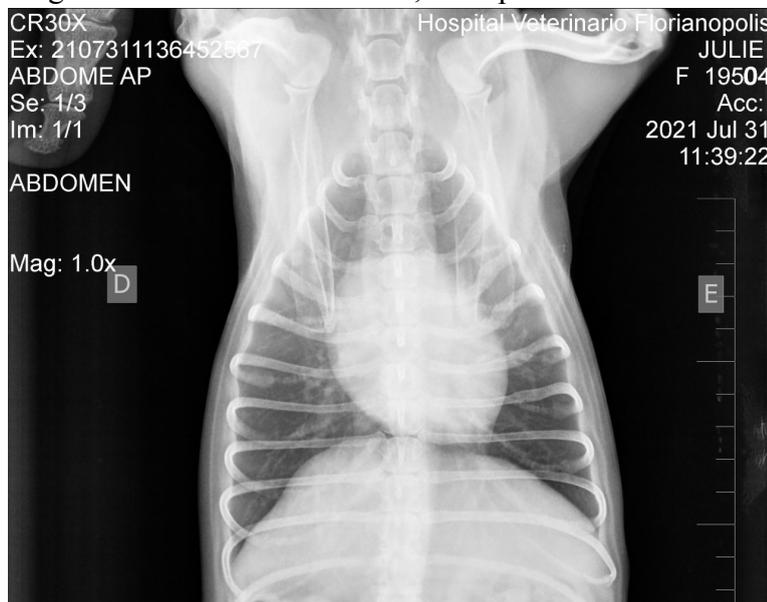
Foi atendida no Hospital Veterinário Florianópolis uma cadela, não castrada, raça Lhaza Apso, coloração branco com preto, 11 anos e 9 meses, pesando 8,3 kg. Durante o atendimento, o tutor relatou tremores durante momentos de felicidade e aumento de volume na região das glândulas mamárias. Durante o exame clínico foi observado presença de nódulos em M3, e entre M3 e M4, além de cisto sebáceo depois de M1 (Figura 50). Foram solicitados exames complementares, e a radiografias torácica, para verificação de metástases pulmonares e pleurais, ambos não apresentaram alterações (Figura 51).

Figura 50: Região ventral da cadela com os cinco pares de mamas: torácicas craniais (M1), torácicas caudais (M2), abdominais craniais (M3), abdominais caudais (M4) e inguinais (M5). Linfonodos axilares (ax) e inguinais (in).



Fonte: adaptado de PATSIKAS E DESSIRIS, 2006

Figura 51: Radiografia de tórax canina fêmea, não apresentando metástase pulmonar.



Fonte: Imagem cedida pelo HVF.

No dia 06 de agosto o animal foi encaminhado para cirurgia de ovariosalpingohisterectomia (OSH) mais mastectomia unilateral por eletrocauterização, para retirada dos nódulos em M3 e entre M3 e M4 e retirada de cisto sebáceo depois de M1. Fossum et al. (2015) citam que a cirurgia de OSH e a mastectomia que deve ser realizada

durante o mesmo plano anestésico. A OSH deve ser realizada antes da mastectomia para evitar a disseminação de células tumorais na cavidade abdominal do paciente. A mastectomia é indicada para a remoção de tumores, sendo classificada conforme a localização podendo ser simples, regional, unilateral completa ou bilateral completa.

Foi realizado a medicação pré-anestésica com acepran 2%² na dose 0,05 mg/kg IV e morfina na dose 0,5 mg/kg IV, indução com propofol na dose de 4 mg/kg IV e cetamina na dose 1 mg/kg IV e manutenção com isoflurano. Realizou-se a OSH pela linha mediana ventral, por incisão mediana pré-retroumbilical para a exposição dos órgãos e secção do útero e ovários, as ligaduras foram feitas com fio de nylon 2-0. O primeiro plano de sutura abrangeu peritônio, fáscia e músculos (oblíquo externo, oblíquo interno, transversos), utilizando-se sutura em pontos simples separados. O segundo abrangeu a aproximação do tecido subcutâneo com fio nylon 3-0 em seguida fechado com sutura intradérmica com nylon 2-0 e após alguns pontos simples na pele com nylon 2-0. Após foi realizada a mastectomia unilateral esquerda, com retirada de toda cadeia mamária com uso de um cauterizador elétrico. Em seguida foi realizada a aproximação do tecido subcutâneo por sutura de wolf com fio nylon 2-0.

Para o pós-cirúrgico, foi receitado para uso oral: 1) Agemoxi³ 250 mg (Amoxicilina + clavulanato de potássio), ½ comprimido a cada 12 horas durante 7 dias; 2) Meloxicam 0,5 mg, 1 comprimido a cada 24 horas durante 5 dias; 3) Cronidor 40 mg, ½ comprimido a cada 8 horas durante 3 dias, após a cada 12 horas por mais 4 dias; 4) Dipirona 500 mg/ml, 8 gotas a cada 12 horas durante 5 dias. Para uso tópico foi receitado Rifocina spray. Como observações foi recomendada a limpeza em todos os pontos com solução fisiológica, manter o paciente em repouso, manter com roupa cirurgia e colar elizabetano, não dar banho até a retirada dos pontos e retornar ao HVF em sete dias ou em caso de piora clínica. No terceiro dia após a cirurgia houve retorno ao HVF com relato do tutor que o animal estava apresentando falta de apetite e se alimentando pouco no pós-operatório. Foi recomendado alimentação pastosa e feito o curativo. As suturas estavam com apresentação bem seca. No sétimo dia pós-cirurgia houve o retorno. O animal estava apresentando apetite seletivo e vocalização, que aparentava ser comportamental pois cessava quando o paciente era agradado pelo tutor. O animal apresentou dor somente nos primeiros dias de pós-operatório, apresentava urina amarelada e

² Acepromazina, laboratório VetNil, Louveira / SP;

³ Amoxicilina + clavulanato de potássio, laboratório Agener União, São Paulo / SP.

oligoquesia. Estava sendo alimentado somente com sachê e foi por isso, foi solicitado que fosse misturada ração seca à alimentação para realizar a transição alimentar. No exame físico apresentou ferida cirúrgica sem presença de secreções e em fase cicatricial, sem áreas de hiperemia. Foi recomendado manter a limpeza da ferida e fornecer, no mínimo, 340 ml de líquidos por dia. A retirada dos pontos foi realizada 12 dias após a cirurgia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular obrigatório proporcionou experiência e a oportunidade de aprendizagem fora de uma sala de aula, por meio de uma inclusão prática acompanhada durante o período. Além da alegria de poder vivenciar o dia a dia de um médico veterinário que atua numa área de interesse em comum com a estagiária, ensinando na prática a realidade e a importância que a medicina veterinária possui. Tendo também a oportunidade do contato direto com os tutores e aprender a se portar perante uma situação feliz e também triste.

Tendo em vista a escolha de mais de uma concedente, que foi de enorme importância para o aprimoramento profissional, devido a oportunidade de vivenciar três realidades diferentes, situações diferentes, que mesmo com todas as dificuldades durante todo o período acrescentou para a vida profissional da estagiária. Por fim, o estágio curricular obrigatório contribuiu para o progresso acadêmico, cumprindo o objetivo inicial e além de despertar o interesse em outras áreas, como a odontologia equina.

REFERÊNCIAS

- AUER, J.A. **Flexural Limb Deformities**. In Auer, J.A., Stick, J.A. Equine Surgery. ed. 3, St. Louis, MO, Saunders Elsevier, p.1150-1165, 2006.
- CORRÊA, Rodrigo Romero; DE ZOPPA, André Luis do Valle. **Deformidades Flexurais em Equinos**: Revisão Bibliográfica. Ensaio e Ciência, v. 5, n. 5, p. 37-43, 2007.
- DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. **O Aparelho Urogenital**. Tratado de Anatomia Veterinária. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.
- FONSECA, C. S.; DALECK, R. C. **Neoplasias Mamárias Em Cadelas**: Influência Hormonal e Efeitos da Ovário-histerectomia como Terapia Coadjuvante. Ciência Rural, Santa Maria/RS, v.30, n.4, p.731-35, 2000.
- HUNT, R.J. Flexural Limb Deformity in foals. **Diagnosis and Management of Lameness in the Horse**. Philadelphia: Saunders, p.562-565, 2003.
- LANA, S.E.; RUTTEMAN, G.R.; WITHROW, S.J. **Tumors of the Mammary Gland**. In: WITHROW, S.J. & VAIL, D.M., Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology 4.ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 2007. p.619-636.
- MISDORP, W.; ELSE, W.; HELLM'EN, E.; et al. **Histological Classification of the Mammary Tumors of the Dog and the Cat**. In Second Series. WHO International Histological Classification Tumors of Domestic Animals Volume 2. Washington, DC, AFIP; 1999: p. 59.
- NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**.5 ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 1474 p., 2015.
- PEREIRA, D. A. S.; ANGELI, A. L. **Principais Métodos de Tratamento para a Deformidade Flexural Congênita em Potros**. Revista eletrônica biociências, biotecnologia e saúde, v. 3, n. 12, p. 131-132, 2015.
- QUEIROGA, F. & LOPES, C. **Tumores Mamários Caninos, Pesquisa de Novos Fatores de Prognóstico**. Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias. v. 97, p.119 – 27, 2002.

SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. vol. 1. 3 ed. Barueri. São Paulo: Manole. 2007.

TOGNI, M. **Prevalência dos Tumores mamários em Gatas na Região Central do Rio Grande Do Sul**, Faculdade Santa Maria,2013.

ZUCCARI, D. A. P. C.; SANTANA, A. E.; ROCHA, N. S. **Fisiopatologia da Neoplasia Mamária em Cadelas** - Revisão. Clinica veterinária, n.32, p. 50-54, 2001.