



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

Natália Silva Rodrigues

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

Curitibanos
2024



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

Natália Silva Rodrigues

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

Relatório de Estágio Curricular submetido ao curso de Graduação de 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.

Orientadora: Profa. Dra. Marcy Lancia Pereira

Curitibanos

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor através do Programa de Geração Automática da Biblioteca
Universitária da UFSC

Rodrigues, Natália Silva
RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM
CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS /Natália Silva
Rodrigues ; supervisora, Marcy Lancia Pereira , 2024.
59 p.

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

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. 2. Medicina Veterinária. 3.
Clínica Médica de Pequenos Animais. 4. Hospital
Veterinário. I. Pereira , Marcy Lancia. II. Universidade
Federal de Santa Catarina. Graduação em Medicina
Veterinária. III. Título.

Natália Silva Rodrigues

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

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

Curitiba, 02 de Julho de 2024

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

Banca examinadora

Profa. Marcy Lancia Pereira, Dra.
Orientadora

Médica Veterinária Léa Beatriz Vogel Oravec
Universidade Federal de Santa Catarina

Médico Veterinário, Msc. Ronaldo José Piccoli
Universidade Federal de Santa Catarina

Curitiba, 2024

Dedico este trabalho aos meus pais,
Paulo Sérgio e Maria Inez.

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo gostaria de agradecer aos meus pais, Maria Inez e Paulo Sérgio, por sempre me incentivarem e moverem montanhas para realização deste sonho, sem o apoio de vocês nada disso seria possível. Agradeço também aos meus irmãos, Otávio e Isadora pelas palavras de incentivo, tanto para o meu crescimento pessoal como profissional. Às minhas avós, Catarina e Doraci, por sempre me colocarem em suas orações, e torcerem por mim, mesmo com a dor de cada despedida, vocês foram meu exemplo de força e amor, me dando segurança mesmo longe de casa.

Gostaria de agradecer também ao meu noivo Ricardo Eduardo, por ser minha base em todos os momentos, por cada abraço e cada palavra de conforto mesmo à distância, e principalmente por acreditar e confiar na minha capacidade, tuas palavras salvaram meus dias.

Não poderia deixar de mencionar a família que construí nesses anos longe de casa, principalmente a minha família de Curitiba, amigos queridos com quem pude dividir todos os sentimentos, minha companheira de apartamento Gabrielle Zampieri, obrigada por me ouvir, me reconfortar e por se tornar uma irmã de coração. Agradeço especialmente, a minha grande amiga Letícia Cordeiro, com quem tive o privilégio de dividir as melhores risadas e os piores choros desde o primeiro dia da graduação, tua amizade foi essencial para me manter na busca por esse sonho. Agradeço também aos diversos amigos com quem pude dividir momentos, Fabrício, Emanoela, Júlia, Vinícius, Samara, Emili e entre tantos outros que lembrarei sempre com muito carinho.

Sou grata por toda experiência adquirida, e vivida nesses cinco anos longe de casa, pelo meu amadurecimento pessoal e profissional.

Agradeço também aos meus amigos de Curitiba por me receberem tão bem, Bruna Juliani, Gustavo, Mayara, Larissa e Taynara, mesmo em pouco tempo vocês conseguiram me cativar e tornar o pensionato um lar. As minhas colegas de estágio do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, em particular, Laressa e Ana Paula, foi um privilégio dividir a rotina da clínica médica com vocês, tenho certeza das profissionais incríveis que vocês já são, sucesso para nós.

Meu agradecimento aos residentes do HV/UFPR, em especial aos R2 Bruno, César, Danielle, Fabiana e Nathália por agregarem na minha formação, sempre me incentivando e instigando a pensar mais sobre os casos acompanhados, vocês são excelentes. Agradeço também a toda equipe do Hospital Veterinário Santa Vida do Pagani pelos conhecimentos e experiências trocadas.

Sou grata a todos os professores e mentores com quem pude ter contato neste período, em particular, a minha inspiração dentro da Universidade Federal de Santa Catarina, minha orientadora Profa. Dra. Marcy Lancia Pereira, obrigada por me mostrar a medicina veterinária mais humanizada, por me fazer enxergar além do paciente, me incentivando a sempre buscar o meu melhor.

Agradeço a todos os animais que já passaram pela minha vida, e aos demais membros da minha família e amigos feitos durante a vida, pelo grande apoio, pelo amor e pelos ensinamentos.

RESUMO

O Estágio Curricular Supervisionado na graduação de Medicina Veterinária, faz parte da última etapa da grade curricular do curso na Universidade Federal de Santa Catarina, e tem como propósitos a aplicação dos conhecimentos teórico-práticos obtidos ao longo da formação acadêmica, e também a obtenção de novas vivências e experiências na área de atuação escolhida pelo graduando, neste caso Clínica Médica de Pequenos Animais. Portanto, o presente relatório objetivou descrever o funcionamento de um Hospital Veterinário, as atividades desenvolvidas pela estagiária, e discutir a casuística de duas diferentes concedentes acompanhadas durante o período de aproximadamente 616 horas/relógio de estágio, sendo a primeira concedente o Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná (HV/UFPR) e a segunda o Hospital Veterinário Santa Vida (HVSV).

Palavras-chave: Estágio Curricular; Clínica Médica de Pequenos Animais; Hospital Veterinário.

ABSTRACT

The Supervised Curricular Internship in the Veterinary Medicine degree, is part of the last stage of the course curriculum at the Federal University of Santa Catarina, and its purposes are to apply the theoretical-practical knowledge obtained throughout academic training, and also to obtain new experiences in the area chosen by the graduate, in this case Small Animal Medical Clinic. Therefore, this report aimed to describe the functioning of a Veterinary Hospital, the activities carried out by the intern, and discuss the case series of two different grantors monitored during the period of approximately hours/clock of internship, the first grantor being the Federal University Veterinary Hospital of Paraná (HV/UFPR), and the second the Santa Vida Veterinary Hospital (HVSV).

Keywords: Curricular Internship; Small Animal Medical Clinic; Veterinary Hospital.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fachada do Hospital Veterinário UFPR, Curitiba.	17
Figura 2- (A) Entrada da Recepção do Hospital Veterinário UFPR, Curitiba; (B) Visão geral do ambiente.	18
Figura 3- (A) Ambulatório número 03 e (B) Ambulatório número 04, destinados ao atendimento em clínica médica de cães e gatos.	18
Figura 4- Sala de procedimentos do Hospital Veterinário da UFPR, Curitiba.	19
Figura 5- (A) Internamento geral de cães (B) Armários e bancada com equipamentos médicos, computador, fichas dos pacientes, potes para alimentação e pia.	20
Figura 6- (A) Internamento de gatos (B) Armários e bancada com equipamentos médicos, fichas dos pacientes, potes para alimentação e pia.	20
Figura 7- Isolamento de cães e gatos com afecções infecto-contagiosas.	21
Figura 8- (A) Coleta de líquido em manequim com sensor de erros e acertos; (B) Simulação de Cistocentese em manequim.	23
Figura 9- Fachada do Hospital Veterinário Santa Vida, Pagani.	24
Figura 10- (A) Visão geral da recepção (B) Sala de espera de felinos do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.	25
Figura 11- (A) Consultório de Vacinas (B) Consultório destinado ao atendimento de felinos do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.	25
Figura 12- Sala de procedimentos do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.	26
Figura 13- Sala de Emergência do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.	26
Figura 14- (A) Sala de Radiologia e (B) Sala de Ultrassonografia do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.	27
Figura 15- (A) Internamento geral com baias em alvenaria (B) Visão ampla, berços metálicos e incubadora (C) Armário com equipamentos médicos, computador e carrinho de emergência.	28
Figura 16- Internamento de cães e gatos com enfermidades infecto-contagiosas.	29
Figura 17- Internamento de gatos do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.	29
Figura 18- (A) Entrada do Bloco Cirúrgico (B) Sala de esterilização do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Casuística separada por tipo de atendimento acompanhado nas duas concedentes durante o estágio curricular.	32
Tabela 2- Casuística dos Procedimentos/Coletas de material biológico acompanhados ou realizados nas duas concedentes durante o estágio curricular.	33
Tabela 3- Casuística separada por espécie, sexo e status reprodutivo acompanhadas nas duas concedentes durante o estágio curricular.	34
Tabela 4- Casuística de caninos separados por raça acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular.	35
Tabela 5- Casuística de felinos separados por raça acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular.	36
Tabela 6- Casuística de caninos separados por faixa etária acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular.	37
Tabela 7- Casuística de felinos separados por faixa etária acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular.	37
Tabela 8- Casuística separada por sistema ou especialidade acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular.	38
Tabela 9- Casuística de afecções do Sistema Tegumentar acompanhadas durante o estágio.	39
Tabela 10- Casuística de afecções do Sistema Digestório acompanhadas durante o estágio.	41
Tabela 11- Casuística de afecções da Especialidade de Oncologia acompanhadas durante o estágio.	43
Tabela 12- Casuística de afecções do Sistema geniturinário acompanhadas durante o estágio.	44
Tabela 13- Casuística de afecções parasitárias e infecto contagiosas acompanhadas durante o estágio.	46
Tabela 14- Casuística de afecções do Sistema Musculoesquelético acompanhadas durante o estágio.	47
Tabela 15- Casuística de afecções da Especialidade de Oftalmologia acompanhadas durante o estágio.	49
Tabela 16- Casuística de afecções do Sistema Cardiovascular acompanhadas durante o estágio.	50
Tabela 17- Casuística de afecções do Sistema Nervoso acompanhadas durante o estágio.	52
Tabela 18- Casuística de afecções do Sistema Endócrino acompanhadas durante o estágio.	53

Tabela 19- Casuística de afecções do Sistema Respiratório acompanhadas durante o estágio.	54
Tabela 20- Casuística de afecções classificadas como “outras” acompanhadas durante o período de estágio.....	55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALT	Alanina Amino Transferase
BID	<i>Bis in die</i> / Duas vezes ao dia
COP	Ciclofosfamida, Vincristina e Prednisolona
CHOP	Ciclofosfamida, Vincristina, Prednisolona e Doxorubicina
DASP	Dermatite Alérgica à Saliva da Pulga
DDIV	Doença do Disco Intervertebral
DRC	Doença Renal Crônica
DTUIF	Doença do Trato Urinário Inferior Felino
EPI'S	Equipamentos de Proteção Individual
FA	Fosfatase Alcalina
FeLV	Vírus da Leucemia Felina
FIV	Vírus da Imunodeficiência Felina
HAC	Hiperadrenocorticismo
HVF-1	Herpesvírus Felino
HVSV	Hospital Veterinário Santa Vida
HV/UFPR	Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná
IRA	Insuficiência Renal Aguda
IRIS	International Renal Interest Society
IV	Intravenosa
mg/dl	miligramas por decilitro
mg/kg	miligramas por quilo
PCR	Reação em cadeia da polimerase
PIF	Peritonite Infecciosa Felina
R1	Residentes do primeiro ano
R2	Residentes do segundo ano
SARDS	Síndrome de Degeneração Aguda da Retina
SRD	Sem Raça Definida
TID	<i>Ter in die</i> / Três vezes ao dia
VO	Via Oral

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
2	CONCEDENTES	16
2.1	HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ	16
2.1.1	Descrição do local.....	17
2.1.2	Equipe do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais	21
2.1.3	Atividades desenvolvidas	22
2.2	HOSPITAL VETERINÁRIO SANTA VIDA, UNIDADE PAGANI.....	23
2.2.1	Descrição do local	24
2.2.2	Equipe do setor de Clínica Médica	30
2.2.3	Atividades desenvolvidas	31
3	CASUÍSTICA E DISCUSSÃO	31
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
	REFERÊNCIAS	57

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório compreende a última etapa da graduação para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Santa Catarina, a qual busca com o curso formar não somente profissionais qualificados, como também capacitados para atuar em qualquer área do grande mercado da Medicina Veterinária.

O aluno deve cumprir 450 horas/relógio em estágio. Apesar da formação como médicos veterinários generalistas, o graduando é capaz de conduzir o estágio para uma área específica que pretende seguir carreira. Neste caso, a área de escolha foi a de Clínica Médica de Pequenos Animais, sendo o estágio realizado em duas concedentes.

A primeira concedente foi o Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná localizado na cidade de Curitiba. O estágio final obrigatório no primeiro local foi realizado entre os dias 01 de fevereiro e 31 de março de 2024, com carga horária de 40 horas semanais e totalizando 312 horas, sob supervisão da Médica Veterinária Simone Tostes de Oliveira Stedile.

A segunda concedente foi o Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani, localizado na cidade de Palhoça, no Estado de Santa Catarina. Para concluir a carga horária exigida, o período de estágio ocorreu entre os dias 08 de abril e 01 de junho de 2024, com carga horária de 40 horas semanais e totalizando 304 horas, sob supervisão da Médica Veterinária Mayara Castro.

Este relatório tem por objetivo descrever as vivências do estágio, as tarefas realizadas, e acompanhadas durante o estágio em Clínica Médica de Pequenos Animais, e de mesmo modo discutir a casuística das duas concedentes.

2 CONCEDENTES

2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

O Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná (HV/UFPR), *campus* Curitiba, foi fundado em 1971, estando localizado na Rua dos Funcionários nº1540, Bairro Cabral (Figura 1). O horário de funcionamento do Hospital é de 24 horas por dia, sendo dividido em horário comercial de segunda à sexta-feira das 07:30 da manhã às 19:30 da noite, já os demais horários, bem como finais de semana, são considerados horários de plantão.

O Hospital Veterinário constitui a base de apoio às disciplinas profissionalizantes constantes no Currículo de Graduação e de Pós-Graduação da Universidade Federal do Paraná,

como também serve de local de treinamento, de aperfeiçoamento e de pesquisa para professores, médicos veterinários residentes, e estagiários. Oferta serviços à comunidade em geral, por meio de atendimentos veterinários nas mais diversas áreas, sendo algumas delas clínica médica geral, oftalmologia, oncologia, cardiologia, odontologia, clínica cirúrgica, anestesiologia, clínica e cirurgia de silvestres, diagnóstico por imagem e patologia clínica.

Figura 1-Fachada do Hospital Veterinário UFPR, Curitiba.



Fonte: Autora (2024).

2.1.1 Descrição do local

O Hospital possui estrutura composta por uma recepção (Figura 2), para qual os tutores são direcionados no momento da chegada, contando com um balcão para os três recepcionistas e bancos para acomodação dos tutores durante o aguardo para consulta. Neste local, é realizado o cadastro dos tutores e pacientes no sistema Vetus, sendo posteriormente chamados pelo Médico Veterinário Residente para os ambulatórios de acordo com a queixa principal. Os recepcionistas são responsáveis também pelas cobranças, atendimentos telefônicos para agendamento prévio de consultas e exames, sendo tolerado 10 minutos de atraso no dia agendado, outrossim os recepcionistas realizam anúncios em alto-falante, notificando os atendimentos aos Residentes e demais estagiários, além de outras notificações importantes.

Figura 2-(A) Entrada da Recepção do Hospital Veterinário UFPR, Curitiba; (B) Visão geral do ambiente.



Fonte: Autora (2024).

O local conta com seis ambulatórios, sendo três destes destinados ao atendimento geral de clínica médica (Figura 3), e os demais divididos em ambulatório de oftalmologia, atendimento cirúrgico e odontologia veterinária.

Após o atendimento o animal pode ser direcionado, caso necessário, a sala de procedimentos (Figura 4), onde são realizadas coletas de sangue, swabs e demais amostras. O Hospital também dispõe de uma farmácia, bloco cirúrgico, internação para gatos, internação geral para cães, internação cirúrgica para cães, isolamento, UTI, laboratório de análises clínicas, setor de imagem, setor de cardiologia, setor de selvagens e setor de odontologia.

Figura 3- (A) Ambulatório número 03 e (B) Ambulatório número 04, destinados ao atendimento em clínica médica de cães e gatos.



Fonte: Autora (2024).

Figura 4- Sala de procedimentos do Hospital Veterinário da UFPR, Curitiba.



Fonte: Autora (2024).

Em frente à sala de procedimentos, está localizada a farmácia veterinária, que é composta por uma variedade de materiais, medicamentos em estoque, e doações de tutores, como tapetes higiênicos e fraldas, além disso medicamentos de uso controlado e que necessitem de refrigeração são armazenados neste local.

Caso o médico veterinário responsável julgue necessário, e após autorização e assinatura dos termos pelo tutor, o animal é conduzido ao internamento, sendo realizado acesso venoso e outros procedimentos que sejam essenciais para a estabilização do paciente. O internamento geral de cães (Figura 5A), conta com baias/gaiolas de metal, podendo variar de 2 até 12, de acordo com a demanda da internação, além disso possui uma incubadora para o caso de pacientes mais críticos.

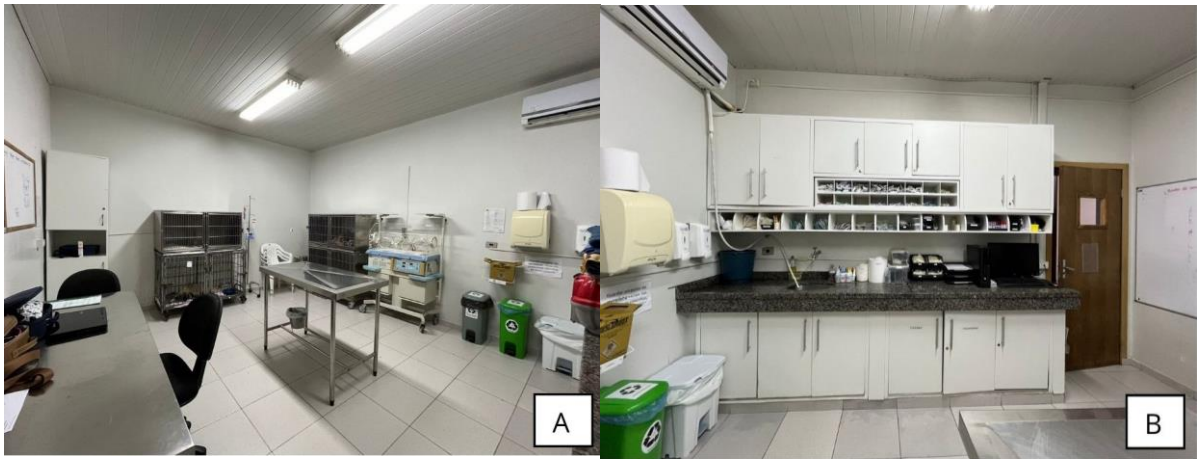
As baias são identificadas com o nome, número de identificação, idade, suspeita clínica do animal, e possíveis observações do Residente responsável. Os pacientes recebem também uma ficha de internação, onde são anotados os parâmetros, medicamentos e exames. A diária de internação não cobre o custo dos medicamentos utilizados pelo paciente, uma vez que são utilizados conforme necessidade do animal, sendo registrados e solicitados na farmácia do hospital por meio do número de identificação do paciente, sendo cobrados isoladamente, conforme utilização.

Além disso, o internamento geral de cães possui uma bancada de metal para manipulação dos animais, um conjunto de armários contendo insumos médicos, como seringas, cateteres e agulhas de diversos tamanhos, luvas, tubos de coleta, gazes, algodão, soluções, esparadrapos e micropore (Figura 5B). Conta também com um armário para colocação de medicamentos de doação, uma mesa de auxílio, onde são colocadas as pranchetas dos pacientes,

cestos de medicação identificados com o código respectivo de cada paciente e equipamentos pessoais dos residentes plantonistas.

Abaixo dos armários suspensos, há uma pia e mais armários contendo potes para água e ração, e na mesma bancada também há um computador para acompanhamento dos agendamentos, e ficha dos pacientes.

Figura 5- (A) Internamento geral de cães (B) Armários e bancada com equipamentos médicos, computador, fichas dos pacientes, potes para alimentação e pia.



Fonte: Autora (2024).

De forma semelhante, o internamento de gatos detém dos mesmos insumos médicos dispostos em armários e bancadas, tendo uma bancada de metal para manipulação dos internados, além de quatro baias de metal, uma balança própria, e diferentemente do internamento geral de cães, o qual acomoda somente os cães do setor de clínica médica, o internamento de gatos também comporta gatos do setor de cirurgia.

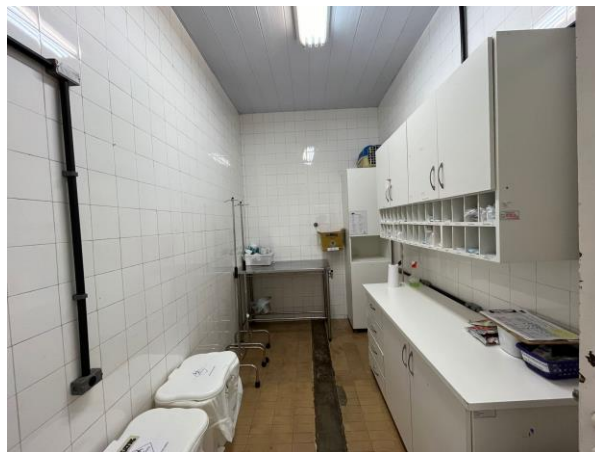
Figura 6- (A) Internamento de gatos (B) Armários e bancada com equipamentos médicos, fichas dos pacientes, potes para alimentação e pia.



Fonte: Autora (2024).

O HV/UFPR ainda conta com internamento para cães e gatos com enfermidades infecto-contagiosas, com a capacidade máxima de um internado, estando localizado próximo ao setor de silvestres. O internamento é composto por uma bancada de metal para manipulação dos animais, uma gaiola de metal, um armário suspenso, onde ficam as seringas, agulhas, cateteres, medicações e soluções de diferentes volumes e tamanhos, dentre outros materiais médicos. Possui também um armário com potes para alimentação e fornecimento de água para os pacientes, e que servia de apoio para colocação das fichas dos internados. Para entrar no local, é necessário a utilização de alguns EPI's, como máscara, touca para cabelos, propés e avental descartável, sendo estes descartados na saída do internamento.

Figura 7- Isolamento de cães e gatos com afecções infecto-contagiosas.



Fonte: Autora (2024).

2.1.2 Equipe do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais

O setor de Clínica Médica de Pequenos Animais é composto pela equipe de médicos veterinários residentes, auxiliares, técnicos veterinários, estagiários curriculares e também estagiários extracurriculares voluntários. Os residentes são responsáveis pela condução das consultas e internamento dos pacientes, sendo três residentes do primeiro ano (R1) e três residentes do segundo ano (R2). No entanto, os mesmos recebem suporte dos professores responsáveis pelo setor, por meio de reuniões clínicas toda quarta-feira no período da tarde para discussão dos casos atendidos.

Os auxiliares veterinários realizam contenção dos animais quando solicitado, limpeza das baias, e reposição de insumos como agulhas, gazes, medicações, e também atuam em todos os setores do Hospital. Já a limpeza e organização dos ambulatórios e internamento são feitas

por uma equipe de limpeza terceirizada, e pode ser solicitada pelos residentes e estagiários aos recepcionistas.

Ademais, o Hospital ainda conta com outros setores que contribuem com o setor de clínica médica, como o de imagem, cirurgia, laboratório de patologia clínicas, entre outros. Assim, as amostras e os pacientes podem ser encaminhados para exames conforme agendamento prévio. O setor de imagem engloba exames de ultrassonografia, radiografia e ecocardiograma.

2.1.3 Atividades desenvolvidas

A atuação como estagiária abrangia desde o acompanhamento de atendimentos clínicos até o auxílio e realização de procedimentos no internamento, no setor de imagem e de cardiologia, conforme orientação dos residentes responsáveis. A escala dos estagiários de clínica médica era pré-determinada pelos próprios estagiários, de acordo com a demanda de cada setor, dividindo-se entre os atendimentos e o internamento.

No que corresponde aos atendimentos clínicos, os estagiários poderiam auxiliar na contenção física, coleta de exames e aferição de parâmetros conforme solicitado, e a depender do residente responsável, o estagiário poderia realizar a anamnese e exame físico do paciente. Após a finalização da consulta e saída do tutor do ambulatório, os residentes se mostravam à disposição para sanar as dúvidas e discutir o caso acompanhado com os estagiários.

Na parte do internamento, as atividades realizadas incluíam a avaliação dos parâmetros dos pacientes, como frequência cardíaca e respiratória, aferição de pressão arterial sistólica, pulso, temperatura, mucosas, grau de hidratação, e glicemia quando necessário, e conforme orientação, sendo todos os parâmetros registrados. Posteriormente ao uso dos ambientes, era de responsabilidade dos estagiários higienizar as mesas e descartar materiais utilizados.

O preparo e administração de medicamentos aos pacientes era realizado pelos estagiários de acordo com a orientação das fichas de cada paciente e sob autorização dos Residentes, que também orientavam o estagiário a verificação da viabilidade dos acessos venosos antes da administração de cada medicação. O fornecimento de alimentação aos animais também era realizado pelo estagiário, sendo as quantidades e o tipo de alimento, como sachê, patês, ração seca ou rações especiais, ou se deveriam permanecer em jejum, determinados pelo médico veterinário responsável.

Os estagiários ainda contavam com laboratório de treinamento, fornecido pela professora responsável pelo setor de clínica médica, onde eram realizados diversos

procedimentos em manequins (Figura 8), como por exemplo: cistocentese, abdominocentese, coleta de sangue, acesso venoso, teste de balotamento e coleta de líquido.

Figura 8- (A) Coleta de líquido em manequim com sensor de erros e acertos; (B) Simulação de Cistocentese em manequim.



Fonte: Autora (2024).

2.2 HOSPITAL VETERINÁRIO SANTA VIDA, UNIDADE PAGANI

A rede Santa Vida conta com quatro Hospitais Veterinários espalhados na Grande Florianópolis, sendo o local de escolha para o estágio a Unidade Pagani, localizada na Rua José Bonifácio de Souza, nº 385. A Unidade foi fundada no ano de 2013, sendo reinaugurada em Outubro de 2021. O horário de funcionamento do Hospital é de 24 horas por dia, sendo dividido em horário comercial de segunda a sexta-feira das 08:00 às 20:00 da noite, e aos sábados das 8:00 às 13:00 horas e os demais horários e domingos, são considerados períodos de plantão.

O Hospital Veterinário Santa Vida (HVSV) é formado por uma equipe de veterinários ampla que realiza rotatividade em todas as unidades, ofertando serviços especializados nas mais diversas áreas da clínica médica de pequenos animais, sendo algumas destas: cardiologia, dermatologia, neurologia, oftalmologia, endocrinologia, imaginologia, atendimento de animais silvestres e de companhia não convencionais, além de cirurgias ortopédicas e de tecidos moles.

Figura 9- Fachada do Hospital Veterinário Santa Vida, Pagani.



Fonte: Autora (2024).

2.2.1 Descrição do local

O HVSV é contemplado por uma estrutura ampla de dois pavimentos, na parte do térreo está a recepção, onde fica um balcão para duas recepcionistas que realizam o primeiro cadastro dos animais e tutores no Sistema SimplesVet, e encaminham os mesmos para a sala de espera. O hospital conta com duas salas de espera (Figura 10), sendo uma geral para cães e demais espécies de companhia não convencionais e outra anexa para gatos. Os recepcionistas são responsáveis também por anunciar em alto-falante sobre as consultas, situações de emergência, e sobre a chegada do motoboy, responsável por encaminhar os exames coletados ao laboratório terceirizado Vtex ou para o laboratório próprio do HVSV, localizado na Unidade do Estreito.

Figura 10- (A) Visão geral da recepção (B) Sala de espera de felinos do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.



Fonte: Autora (2024).

Anexo ao térreo está a loja pet e serviço de banho e tosa. A loja conta com produtos farmacêuticos disponíveis para venda aos tutores, além de rações e demais itens para uso dos animais, como camas e brinquedos.

Ainda no primeiro pavimento, estão distribuídos seis consultórios, sendo um consultório de uso único para vacinação, que conta com um frigobar para o armazenamento de vacinas (Figura 11A), e um consultório exclusivo para felinos (Figura 11B). Todos os consultórios dispõem de um computador ou notebook, uma bancada de metal para manipulação dos pacientes, uma pia com armários, onde estão equipamentos médicos, como agulhas, tubos de coleta e seringas.

Figura 11- (A) Consultório de Vacinas (B) Consultório destinado ao atendimento de felinos do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.



Fonte: Autora (2024).

Durante o atendimento, caso seja necessário, o animal pode ser conduzido até a sala de procedimentos (Figura 12), que conta com duas bancadas de metal, um armário com insumos médicos, para realização de coleta de sangue, *swabs* e demais amostras.

Figura 12- Sala de procedimentos do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.



Fonte: Autora (2024).

Ao lado da sala de procedimentos, está localizada uma sala de emergência (Figura 13) para onde são conduzidos os animais que chegam em estado grave no hospital. A sala conta uma maca para transporte dos animais, uma bancada de metal, cilindro de oxigênio e carrinho de emergência, contendo todos os insumos necessários para estabilização do paciente crítico, como traqueotubo e laringoscópio para intubação, ambu para ventilação manual, cateteres e agulhas de diversos tamanhos, assim como fármacos para situações emergenciais.

Figura 13- Sala de Emergência do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.



Fonte: Autora (2024).

O térreo também dispõe de um setor de imagem, dividido em sala de ultrassonografia e sala de radiologia (Figura). A sala de radiologia conta com um aparelho de raio-x, e EPI'S necessários, como protetor de tireoide e avental de chumbo, além de calhas para melhor posicionamento do animal na mesa. Já na sala de ultrassonografia, estão dispostos o aparelho móvel de ultrassom, gel e calhas para posicionamento do paciente.

Figura 14- (A) Sala de Radiologia e (B) Sala de Ultrassonografia do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.



Fonte: Autora (2024).

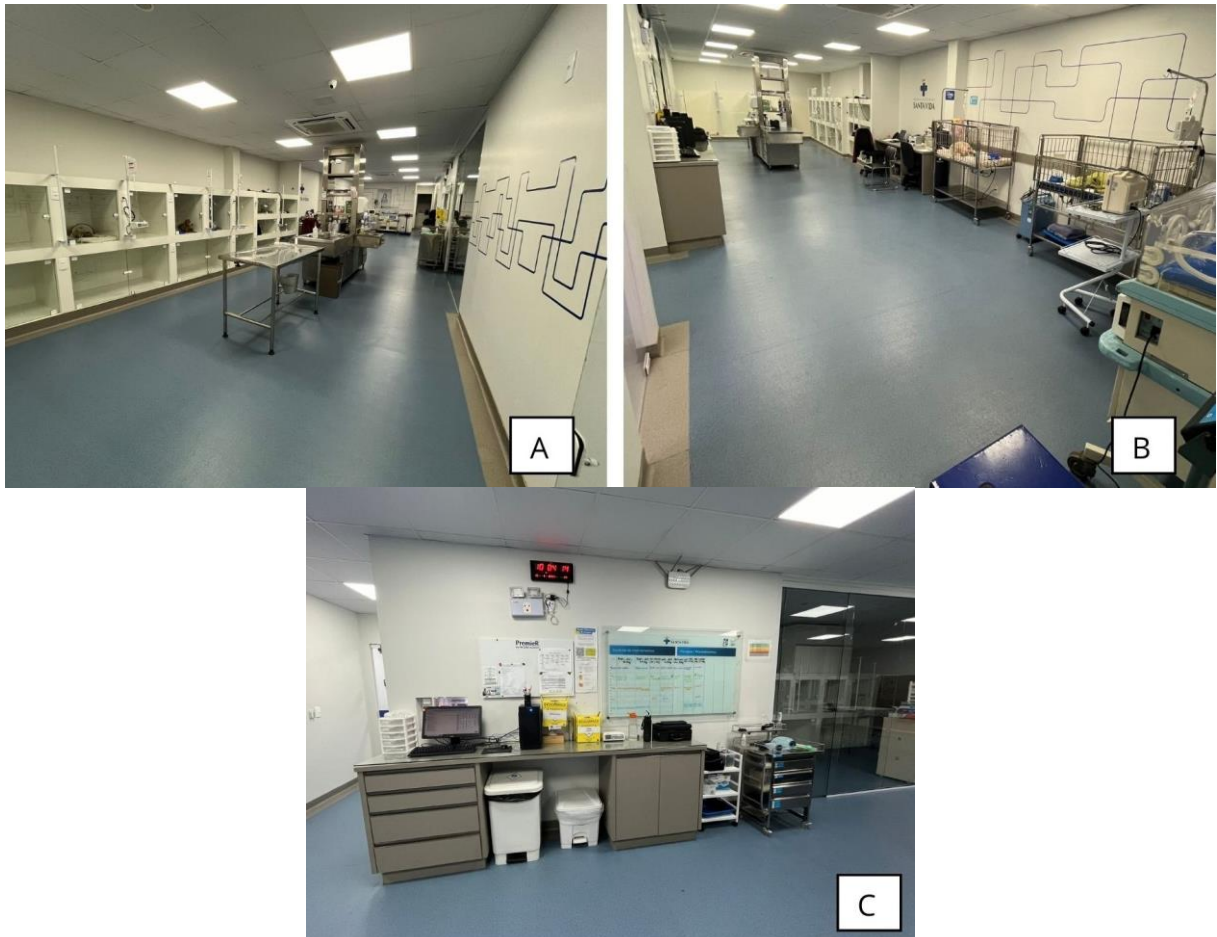
No segundo pavimento do HVSV, está localizada a internação para caso o Médico Veterinário responsável julgue necessário o internamento do paciente. A internação é dividida em três áreas, internamento de gatos, internamento geral, e anexo a este o internamento infecto-contagioso. Assim que solicitada internação, sendo autorizada pelo tutor, o paciente é encaminhado para o segundo andar, onde é realizado acesso venoso para recebimento de medicações intravenosas, e fluidoterapia se necessária, como demais procedimentos para estabilização do animal.

O internamento geral conta com uma mesa de metal, duas bancadas com computadores, armário de medicamentos, os quais estão inclusos no valor da diária de internamento, uma balança, dezessete baias de alvenaria, dois berços metálicos e uma incubadora para situações mais críticas. As baias são identificadas com nome do animal, suspeita clínica e possíveis observações do médico veterinário responsável. Após o internamento todas as orientações e medicações do paciente são adicionadas ao Mapa de Execução do sistema SimplesVet pelo médico veterinário intensivista, sendo realizadas pelos estagiários e auxiliares de veterinária.

No centro do internamento geral, tem-se uma bancada metálica, ela possui acoplada uma mesa para manipulação dos pacientes de um lado, e do outro uma mesa com calha vazada e ralo, para realização de procedimentos como enema, ou higienização dos pacientes. Nesta

mesma bancada, está acoplada uma pia, possuindo também gavetas para armazenamento de insumos médicos, como bombas de infusão, luvas, gaze, algodão, bandagens, equipos, fluidos, seringas, tubos de coleta, agulhas, cateteres de diversos tamanhos.

Figura 15- (A) Internamento geral com baias em alvenaria (B) Visão ampla, berços metálicos e incubadora (C) Armário com equipamentos médicos, computador e carrinho de emergência.



Fonte: Autora (2024).

Anexo ao internamento geral, encontra-se o internamento para animais com enfermidades infecto-contagiosas, sendo composto por nove baias de alvenaria, um armário contendo insumos médicos, uma pia com torneira aquecida para higienização de materiais e pacientes.

Figura 16- Internamento de cães e gatos com enfermidades infecto-contagiosas.



Fonte: Autora (2024).

O internamento de gatos, de maneira similar ao internamento geral, detém dos mesmos recursos médicos dispostos em um armário com pia, sendo estes agulhas, cateteres, tubos de coleta, algodão, álcool, entre outros, além de caixas de areia na parte inferior, para colocação nas baias dos internados, conta ainda com uma mesa metálica para manipulação dos animais, e comporta até 17 felinos em baias de alvenaria.

Figura 17- Internamento de gatos do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.



Fonte: Autora (2024).

O andar ainda conta com uma farmácia veterinária com estoque, sala de nutrição, onde se encontravam patês, ração, potes de alimentação e água, tatames para colocação nas baias e uma geladeira para armazenamento de alimentos dos internados.

Ao final do andar encontra-se a sala de esterilização de materiais, e bloco cirúrgico, sendo dividido em ambientes por portas de vidro, e com oito baias tendo comunicação entre o corredor externo e o corredor interno do bloco. Na entrada do bloco ficam disponíveis itens para paramentação, como toucas, máscaras e propés, seguindo a entrada encontra-se a área de

paramentação, com pia para realização da antissepsia, e posteriormente a sala de procedimentos cirúrgicos.

Figura 18- (A) Entrada do Bloco Cirúrgico (B) Sala de esterilização do Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Pagani.



Fonte: Autora (2024).

2.2.2 Equipe do setor de Clínica Médica

A equipe do HVSU-Unidade Pagani é formada por nove médicos veterinários, contando com intensivistas responsáveis pelo setor de internamento, e clínico gerais, além destes a rede hospitalar conta com médicos veterinários especialistas que realizam consultas sob agendamento prévio em todas as unidades, sendo um cardiologista, uma dermatologista, um endocrinologista, um neurologista, um ortopedista, um oncologista, um oftalmologista, um nefrologista.

O setor é composto também por cinco auxiliares de veterinária, três estagiários contratados, e dois estagiários curriculares. Os auxiliares realizam reposição de materiais e insumos como medicações, agulhas, cateteres, e também realizam a limpeza da internação. Os estagiários juntamente com os auxiliares, realizam contenção dos animais quando solicitado, administração e preparo de medicações dos pacientes internados, organização dos consultórios e fornecimento de alimentação e água.

Para mais, o Hospital ainda possui outros setores que contribuem com o setor de clínica médica, como setor de imagem, que conta com um médico veterinário imaginologista que realiza exames de ultrassonografia e radiografia conforme agendamento prévio ou por encaixe

de horários conforme urgência. Ainda, há setor de clínica cirúrgica, o qual dispõe de um cirurgião geral e um anestesista.

2.2.3 Atividades desenvolvidas

A atuação como estagiária no HVSV, contemplava desde o acompanhamento de atendimentos clínicos até o auxílio e realização de procedimentos no internamento, e em outros setores quando solicitado.

Nos atendimentos clínicos, compreendia aos estagiários a observação das consultas, e auxílio na contenção física, na coleta de exames e na aferição de parâmetros dos pacientes conforme solicitação do médico veterinário responsável. Entre os atendimentos, cabia ao estagiário realizar a higienização dos materiais e do ambiente.

No que tange ao internamento, sendo o setor de maior demanda, as atividades efetuadas englobavam a avaliação dos parâmetros fisiológicos dos pacientes, como frequência cardíaca e respiratória, aferição de pressão arterial sistólica, temperatura, avaliação de mucosas e hidratação, devendo ser registrados no sistema SimpleVet. O fornecimento de alimentação e água dos pacientes, além da manutenção, limpeza e organização do internamento era de responsabilidade dos estagiários e dos auxiliares de veterinário.

Cabe mencionar que o preparo e administração de medicações era realizado pelos auxiliares e estagiários conforme receituário do médico veterinário responsável no Sistema Simplevet, assim como a verificação de acessos venosos. Os estagiários poderiam ainda efetuar coletas de sangue, canulação, sondagem uretral e nasogástrica conforme solicitação e sob supervisão do médico veterinário intensivista.

Em situações de emergência, as quais eram anunciadas pelos recepcionistas, os estagiários auxiliavam nos procedimentos de estabilização do paciente, conforme necessidade do paciente, como oxigenação e intubação.

3 CASUÍSTICA E DISCUSSÃO

Com objetivo de uma melhor visualização dos casos acompanhados no estágio curricular realizado no HV/UFPR e HVSV, a casuística do período entre 1 de fevereiro e 1 de junho será expressa em tabelas, as quais apresentam dados simultâneos das duas concedentes.

Durante este período foram acompanhados um total de 182 pacientes com afecções confirmadas ou a esclarecer. Dentre as afecções, as destacadas como “a esclarecer” correspondem às suspeitas clínicas do médico veterinário responsável que não obtiveram diagnóstico definitivo, ou por fatores pessoais/financeiros dos tutores, condições físicas do paciente ou ainda por falta de disponibilidade de exames específicos.

A Tabela 1 corresponde aos tipos de atendimentos acompanhados e realizados em cães e gatos nas instituições, sendo elencados em animais que passaram por consulta, internamento, vacinas, check-ups e emergências. Vale ressaltar que os animais elencados na categoria de internamento, correspondem somente aqueles que não tiveram acompanhamento de consulta por parte da estagiária.

Tabela 1- Casuística separada por tipo de atendimento acompanhado nas duas concedentes durante o estágio curricular.

Tipo de Atendimento	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Consulta e Retorno	59 (79,7%)	15 (55,5%)	16 (25,0%)	5 (29,4%)	95 (52,2%)
Internamento	12 (16,2%)	6 (22,2%)	40 (62,5%)	11(64,7%)	69 (37,9%)
Emergência	2 (2,7%)	2 (7,4%)	2 (3,1%)	1 (5,8%)	7 (3,8%)
Vacina	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6 (9,4%)	1 (5,8%)	7 (3,8%)
Check-up	1 (1,3%)	3 (11,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (2,2%)
Total	74 (40,6%)	27 (14,8%)	64 (35,1%)	17 (9,3%)	182 (100%)

De modo geral, o tipo de atendimento mais acompanhado foi de consultas e retornos 52,2%, seguido de internamento 37,9%, entre as duas concedentes, pode-se perceber que para os caninos e felinos no HV/UFPR, o tipo de atendimento mais visto engloba consultas com 79,7% e 55,5%, respectivamente. Já no HVSV, o internamento de caninos (62,5%) e felinos (64,7%) foi o setor mais acompanhado pela estagiária, o que se deve à maior demanda de animais internados no Hospital.

Na sequência a Tabela 2 apresenta dados relacionados aos procedimentos e coletas de material biológico acompanhados e realizados no HV/UFPR e no HVSV, como por exemplo

coleta de sangue, acesso venoso, aferição de glicemia, toracocentese, abdominocentese e entre outros.

Tabela 2- Casuística dos Procedimentos/Coletas de material biológico acompanhados ou realizados nas duas concedentes durante o estágio curricular.

Procedimentos/Coleta de material biológico	HV/UFPR	HVSV	Total
Coleta de sangue	74	68	142 (39,1%)
Acesso venoso	38	29	67 (18,4%)
Aferição de glicemia	32	10	42 (11,5%)
Ultrassonografia	18	10	28 (7,7%)
Toracocentese	9	3	12 (3,3%)
Limpeza de feridas	6	4	10 (2,7%)
Raspado de pele	8	0	8 (2,2%)
Radiografia	8	0	8 (2,2%)
Citologia aspirativa	4	4	8 (2,2%)
Teste de fluoresceína	2	6	8 (2,2%)
Eutanásia	5	2	7 (1,9%)
Swab otológico	5	2	7 (1,9%)
Sondagem uretral	2	3	5 (1,3%)
Abdominocentese	2	0	2 (0,5%)
Sedação para Biópsia cutânea	2	0	2 (0,5%)
Drenagem ambulatorial de Otohematoma	2	0	2 (0,5%)
Teste Lacrimal de Schirmer	2	0	2 (0,5%)
Sondagem nasogástrica	2	0	2 (0,5%)
Sondagem esofágica	1	0	1 (0,2%)
Total	222 (61,16%)	141 (38,84%)	363 (100%)

Dentre os procedimentos listados na Tabela 2, a de maior prevalência em ambas as concedentes foram de Coleta de sangue 39,1% e acesso venoso 18,4%. No HV/UFPR a maioria dos procedimentos foram realizados pela estagiária sob orientação e supervisão dos residentes responsáveis. Por sua vez no HVSV, as coletas e acessos venosos eram mais observacionais, onde a estagiária auxiliava na contenção do paciente e preparo dos materiais para os procedimentos, sendo permitida e incentivada a realização de coletas e acessos venosos apenas em situações específicas e em casos não delicados.

Tabela 3- Casuística separada por espécie, sexo e status reprodutivo acompanhadas nas duas concedentes durante o estágio curricular

Espécie	HV /UFPR				HVSV				Total
	Canina		Felina		Canina		Felina		
Estado reprodutivo	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	Macho	
Castrado	28	29	10	11	20	21	7	8	134 (73,6%)
Inteiro	9	8	3	3	11	12	1	1	48 (26,4%)
Total	37 (20,3%)	37 (20,3%)	13 (7,1%)	14 (7,6%)	31 (17,0%)	33 (18,1%)	8 (4,3%)	9 (4,9%)	182 (100%)

Na Tabela 3, os pacientes acompanhados foram listados de acordo com a espécie, sexo e status reprodutivo. No que corresponde ao sexo e espécie, no HV/UFPR a espécie canina contemplou 40,6% dos atendimentos, sendo a porcentagem de machos e das fêmeas caninos igual, enquanto que na espécie felina 7,6% são machos. No HVSV a espécie canina também foi maioria 35,1%, sendo os machos caninos prevalentes 18,1%. Em relação ao estado reprodutivo, os animais castrados representavam a maioria com 73,6% dos casos.

Além desta classificação, os animais atendidos também foram elencados de acordo com a raça, sendo os caninos representados na Tabela 4. Entre as raças, os animais classificados como sem raça definida foram os predominantes em ambas as concedentes 37,7%, seguido pela raça Shih-tzu 11,6% e Lhasa Apso 6,5%.

Tabela 4- Casuística de caninos separados por raça acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular

Raça	HV/UFPR	HVSV	Total
	Quantidade	Quantidade	
SRD	25	27	52 (37,7%)
Shih-tzu	9	7	16 (11,6%)
Lhasa Apso	9	0	9 (6,5%)
Yorkshire	4	4	8 (5,8%)
Pinchers	2	4	6 (4,3%)
Spitz Alemão	1	5	6 (4,3%)
Golden Retriever	3	2	5 (3,6%)
Schnauzer	3	1	4 (2,9%)
Bulldog	0	3	3 (2,2%)
Pug	0	3	3 (2,2%)
Poodle	1	2	3 (2,2%)
Beagle	1	2	3 (2,2%)
Dachshund	2	0	2 (1,4%)
Boston Terrier	2	0	2 (1,4%)
Pastor Alemão	2	0	2 (1,4%)
American Bully	1	1	2 (1,4%)
Maltês	1	1	2 (1,4%)
Pequinês	1	1	2 (1,4%)
Pastor Belga	1	0	1 (0,7%)
Cocker Spaniel	1	0	1 (0,7%)
Pit Bull	1	0	1 (0,7%)
Basset Hound	1	0	1 (0,7%)

Boxer	1	0	1 (0,7%)
Bull Terrier	1	0	1 (0,7%)
Chihuahua	0	1	1 (0,7%)
Pastor Maremano	1	0	1 (0,7%)
Bull Terrier	1	0	1 (0,7%)
Total (%)	74 (53,6 %)	64 (46,4%)	138 (100%)

Para a espécie felina, expressa na Tabela 5, a raça mais verificada também foi de animais sem raça definida (37,7%), e em segundo lugar pela raça Maine Coon (4,5%), além da raça Persa (2,3%) e Scottish fold (2,3%), com menor incidência.

Tabela 5-Casuística de felinos separados por raça acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular

Raça	HV/UFPR	HVSV	Total
	Quantidade	Quantidade	
SRD	25	15	40 (90,9%)
Maine Coon	1	1	2 (4,5%)
Persa	1	0	1 (2,3%)
Scottish Fold	0	1	1 (2,3%)
Total	27 (61,4%)	17 (38,6%)	44 (100%)

Quanto à classificação por faixa etária de caninos atendidos, segundo Creevy (2019), Tabela 6, conclui-se que nas duas concedentes os pacientes categorizados como adultos foram os mais prevalentes (47,1%), seguido dos animais seniores (34,8%), porém, tanto os animais jovens adultos, quanto filhotes foram de baixa prevalência, representando somente 11,6% e 6,5% dos casos acompanhados, respectivamente.

Tabela 6- Casuística de caninos separados por faixa etária acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular

Faixa etária	HV/UFPR	HVSV	Total
Filhote (até 6 meses)	1	8	9 (6,5%)
Jovem Adulto (7 meses- 2 anos)	5	11	16 (11,6%)
Adulto (3-10 anos)	35	30	65 (47,1%)
Sênior (Acima de 10 anos)	33	15	48 (34,8%)
Total de Animais	74 (53,6%)	64 (46,4%)	138 (100%)

Em relação aos felinos, a classificação de acordo com Quimby (2021), Tabela 7, pode-se observar que os pacientes, por sua vez, os jovens adultos foram os mais prevalentes com 50,0% dos casos acompanhados, seguido por felinos adultos (27,3%), sendo os idosos (11,4%) e filhotes (11,3%) os menos prevalentes em ambas as instituições.

Tabela 7- Casuística de felinos separados por faixa etária acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular

Faixa etária	HV/UFPR	HVSV	Total
Filhote (até 1 ano)	5	0	5 (11,3%)
Jovem Adulto (1- 6 anos)	11	11	22 (50,0%)
Adulto (7-10 anos)	7	5	12 (27,3%)
Sênior (Acima de 10 anos)	4	1	5 (11,4%)
Total de Animais	27 (61,4%)	17 (38,6%)	44 (100%)

Na Tabela 8, para melhor entendimento, as afecções foram separadas por sistema ou especialidade acompanhados durante o período de estágio nas duas concedentes, vale ressaltar que os pacientes podem se enquadrar em mais de um sistema afetado. Sendo assim, dividiu-se em sistema cardiovascular, digestório, endócrino, infeccioso e parasitário, musculoesquelético, nervoso, oftálmico, oncológico, respiratório, tegumentar, urinário e “outros”.

Tabela 8- Casuística separada por sistema ou especialidade acompanhados nas duas concedentes durante o estágio curricular

Sistema/ Especialidade	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Tegumentar	24	6	7	0	37 (16,5%)
Digestório	11	5	15	1	32 (14,3%)
Oncologia	16	6	4	3	29 (12,9%)
Geniturinário	7	3	7	6	23 (10,3%)
Infeccioso e Parasitário	7	6	6	2	21 (9,4%)
Musculoesquelético	10	2	6	0	18 (8,0%)
Oftalmologia	10	0	4	1	15 (6,7%)
Cardiovascular	10	1	2	1	14 (6,2%)
Nervoso	3	2	8	0	13 (5,8%)
Endócrino	9	0	1	1	11 (4,9%)
Respiratório	5	2	1	2	10 (4,5%)
Total	112(50%)	34 (15,2%)	61 (27,2%)	17 (7,6%)	224 (100%)

Com relação a Tabela descrita acima, observa-se que o sistema mais prevalente no HV/UFPR foi o Tegumentar, enquanto que no HVSV foi representado pelo sistema Digestório. No entanto, de maneira geral, somando-se as duas concedentes o sistema mais acometido é o Tegumentar 16,5%, seguido pelo Digestório 14,3% e Oncológico 12,9%.

Das afecções do sistema tegumentar atendidos nas duas concedentes (Tabela 9), destaca-se a otite externa 19,5%, seguido pela dermatite atópica 14,6% e Dermatite Alérgica à Saliva da Pulga (DASP) 12,2%.

Tabela 9- Casuística de afecções do Sistema Tegumentar acompanhadas durante o estágio

Afecções	HV/UFPR		HVSU		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Otite externa	5	0	3	0	8 (19,5%)
Dermatite Atópica	6	0	0	0	6 (14,6%)
DASP	2	2	1	0	5 (12,2%)
Hipersensibilidade alimentar	4	0	0	0	4 (9,7%)
Lesões a esclarecer	0	3	0	0	3 (7,3%)
Pioderma	2	0	0	0	2 (4,8%)
Dermatite úmida	1	0	1	0	2(4,8%)
Otohematoma	2	0	0	0	2 (4,8%)
Laceração por trauma	0	0	2	0	2 (4,8%)
Lúpus eritematoso discóide	1	0	0	0	1 (2,4%)
Esporotricose	1	0	0	0	1 (2,4%)
Demodicose	1	0	0	0	1 (2,4%)
Pododermatite Plasmocitária	0	1	0	0	1(2,4%)
Intertrigo/dermatite de dobra cutânea	1	0	0	0	1 (2,4%)
Dermatite actínica	1	0	0	0	1(2,4%)
Cisto sebáceo	1	0	0	0	1 (2,4%)
Total	28(68,3%)	6(14,6%)	7(17,1%)	0(0,0%)	41 (100%)

Entre os principais sinais clínicos apresentados pelos oito pacientes com otite externa, estavam incluídos prurido intenso, hiperqueratose e presença de secreção ceruminosa, os quais vão de encontro com a literatura (Bajwa, 2019). O diagnóstico de otite externa, em ambas as concedentes, se baseava na anamnese detalhada, inspeção do conduto auditivo e, quando autorizado pelo tutor, era realizado citologia por coleta de *swab* otológico dos condutos afetados. O tratamento era instituído de acordo com a clínica apresentada pelo animal, e

provável envolvimento de fatores primários, tais como hipersensibilidade alimentar, ambiental e atópica (Bajwa, 2019), além de fatores predisponentes e perpetuantes, como o excesso de pelos no conduto, estenose, fator que altera a temperatura e umidade dos condutos auditivos, ou por agentes como *Staphylococcus sp.* e *Malassezia*, que quando perpetuantes levam aos quadros de otite recorrente (Hnilica, 2011). A recomendação de limpeza dos condutos antecedendo a administração do tratamento tópico era indicada em ambas as instituições, como para redução do cerúmen, remoção de biofilme em alguns casos e melhor eficácia da terapia tópica.

Em segundo lugar, tem-se a dermatite atópica, cuja patogênese é pouco elucidada, no entanto, é considerada uma das dermatopatias mais frequentes na clínica de cães, sendo caracterizada por uma ineficiência da barreira cutânea, a qual favorece a penetração e proliferação de alérgenos alimentares, ambientais e microrganismos, como fungos, bactérias e ácaros (Souza *et al.*, 2022). Alguns autores referem a predisposição racial e genética da doença, sendo a raça Shih-tzu uma das mais mencionadas, entre os seis pacientes acompanhados quatro eram da raça Shih-tzu (Couceiro *et al.*, 2021). O diagnóstico é realizado por meio de exclusão de diferenciais por meio de exames complementares e descarte de infecções secundárias, sendo as mais comuns piodermite superficial e otite externa (Campos *et al.*, 2021).

Ao analisar as afecções de maior ocorrência no sistema digestório, exposto na Tabela 10, afirma-se que a gastroenterite, com 26,4%, foi a de maior prevalência, o que é citado por Rodrigues *et al.* (2018), que coloca as gastroenterites como uma das principais enfermidades encontradas na clínica médica de pequenos animais.

Tabela 10- Casuística de afecções do Sistema Digestório acompanhadas durante o estágio

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Gastroenterite	0	0	9	0	9 (26,4%)
Gastrite	4	0	3	0	7 (20,5%)
Pancreatite	4	0	1	0	5 (14,7%)
Doença Periodontal	2	1	1	0	4 (11,7%)
Complexo gengivite estomatite	0	1	0	1	2 (5,8%)
Disbiose intestinal	1	1	0	0	2 (5,8%)
Linfangiectasia a esclarecer	1	0	0	0	1 (2,9%)
Cisto hepático	0	1	0	0	1 (2,9%)
Hepatopatia a esclarecer	0	1	0	0	1 (2,9%)
Laceração Esofágica	0	0	1	0	1 (2,9%)
Fístula Dentária	1	0	0	0	1 (2,9%)
Total	13 (38,2%)	5 (14,7%)	15 (44,1%)	1 (2,9%)	34 (100%)

A manifestação clínica dos pacientes se dava por episódios de êmese e/ou diarreia, com sensibilidade à palpação abdominal, exames de hemograma e bioquímico em alguns casos demonstrando desidratação, com ultrassonografia abdominal com espessamento de mucosas do trato gastrointestinal, evidenciando quadros inflamatórios. Mas sabe-se que essa afecção pode apresentar diferentes etiologias, causas bacterianas virais, parasitárias ou alimentar (Jones, 2000). Sendo assim, os tratamentos instituídos tinham como base o suporte e estabilização do quadro clínico do animal, em sua maioria, os animais eram encaminhados para internação das concedentes, onde recebiam reposição com fluidoterapia para desidratação, medicações como

ondansetrona 1mg/kg IV TID no caso de náuseas, ou maropitant 1mg/kg, omeprazol 1mg/kg IV BID, dipirona 25mg/kg IV TID, probióticos e suplementos, vitaminas do complexo B, e para estimulação do apetite no HV/UFPR a utilização era de cloridrato de ciproheptadina + cobamamida, enquanto que no HVSV a principal escolha era pelo ácido L-ascórbico. No HVSV, em pacientes com quadros de diarreia persistente, com demais exames diferenciais, como coproparasitológico negativo, poderia ser realizada prescrição de metronidazol na dose de 15mg/kg IV BID.

Dentre as afecções que do sistema digestório a classificada como Linfangiectasia a esclarecer, foi um caso de relevância, apesar do diagnóstico definitivo não ter sido realizado, o qual necessita de biópsia intestinal, os achados clínicos apresentados pelo paciente, e o descarte de enfermidades diferenciais, além da boa resposta ao tratamento clínico, levantou a hipótese da linfangiectasia. O animal em questão é um canino da raça Yorkshire, que segundo Simmerson *et al.* (2014), está entre as raças mais acometidas. O paciente veio encaminhado de outro local para internação no HV/UFPR, e dentre as manifestações clínicas o mesmo apresentava diarreia, ascite, perda de peso, efusão pleural e episódios de êmese esporádicos, nos exames laboratoriais era possível observar hipoproteïnemia, hipoalbuminemia, leucocitose, linfopenia, aumento de enzimas hepáticas (ALT e FA), alterações relatadas em estudos e relacionadas com o quadro em questão, visto o processo inflamatório intestinal (Holland, 2003; Okanishi et al., 2014). Para o tratamento, a literatura cita o uso de corticosteróides, manejo dietético, suplementação vitamínica e terapia sintomática (Holland, 2003), neste caso o paciente internado recebeu prednisona, omeprazol, maropitant, dipirona associada ao cloridrato de tramadol e alimentado com ração gastrointestinal, tendo boa resposta ao tratamento.

No que se refere às afecções oncológicas, apresentadas na Tabela 11, o linfoma foi a enfermidade mais recorrente, com 37,9% dos atendimentos deste sistema, sendo a maioria dos casos ocorrendo nos felinos.

Tabela 11- Casuística de afecções da Especialidade de Oncologia acompanhadas durante o estágio

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Linfoma	2	5	1	3	11 (37,9%)
Nódulo em Membros a esclarecer	4	0	1	0	5 (17,2%)
Neoplasia mamária	1	1	1	0	3 (10,3%)
Epitelioma de glândula ceruminosa	2	0	0	0	2 (6,9%)
Lipoma	1	0	0	0	1 (3,4%)
Carcinoma de células escamosas	1	0	0	0	1 (3,4%)
Carcinoma de tireoide	1	0	0	0	1 (3,4%)
Neoplasia ulcerativa em cabeça	1	0	0	0	1 (3,4%)
Hiperplasia de gengiva	1	0	0	0	1 (3,4%)
Hiperplasia nodular em estômago a esclarecer	1	0	0	0	1 (3,4%)
Osteossarcoma	1	0	0	0	1 (3,4%)
Hemangiossarcoma esplênico	0	0	1	0	1 (3,4%)
Total	16 (55,2%)	6 (20,6%)	4 (13,8%)	3(10,3%)	29 (100%)

Em gatos, é relatado que a infecção pelo FeLV predispõe ao desenvolvimento de neoplasias, tais como o linfoma (Hartmann, 2012; Medeiros *et al.*, 2019), dentre os cinco casos acompanhados no HV/UFPR, três dos felinos apresentaram teste rápido positivo para o FeLV. O diagnóstico de linfoma era realizado por meio de citologia e/ou análise histopatológica, e o tratamento baseado em protocolos com quimioterápicos, sendo os mais indicados COP, a base de ciclofosfamida, vincristina e prednisolona ou CHOP, quando adicionada doxorrubicina

(Vail, 2013), apesar disso, tendo em vista o prognóstico desfavorável da maioria dos pacientes, alguns vieram a óbito ou foi realizada eutanásia.

Para o sistema geniturinário, a Doença Renal Crônica (DRC) e a Cistite foram as mais frequentes, ambas representando 24% dos casos cada uma, seguida pela Doença do Trato Urinário Inferior do Felino Obstrutiva (DTUIFO) 20%.

Tabela 12- Casuística de afecções do Sistema geniturinário acompanhadas durante o estágio

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
DRC	4	0	1	1	6 (24%)
Cistite	1	1	1	3	6 (24%)
DTUIF Obstrutiva	0	2	0	3	5 (20%)
Piometra	0	0	3	0	3 (12%)
Litíase	0	0	1	1	2 (8%)
IRA	1	0	1	0	2 (8%)
Urolitíase	1	0	0	0	1 (4%)
Total	7 (28%)	3 (12%)	7 (28%)	8 (32%)	25 (100%)

Os rins desempenham importantes funções para manutenção da homeostase corporal, controlando o equilíbrio de fluidos, eletrólitos, pressão arterial sistêmica, excreção de compostos nitrogenados e outras funções necessárias para o funcionamento do organismo (Galvão *et al.*, 2010; Clifford, 2018). A doença renal crônica é uma das enfermidades degenerativas mais comuns em cães e gatos, levando a incapacidade dos rins de realizar de forma adequada suas funções (Clifford, 2018); a manifestação ocorre quando 60 a 75% dos néfrons está lesionado, com capacidade funcional comprometida, levando gradualmente a alterações metabólicas, endócrinas e de excreção, resultando no aparecimento da síndrome urêmica (Rabelo *et al.*, 2022; Galvão *et al.*, 2010).

Para padronização do estadiamento da doença, a International Renal Interest Society (IRIS, 2006) dividiu a DRC em estágios de I a IV, sendo os estágios II e III pacientes com ausência de sinais clínicos, com alterações renais em exames de imagem, concentração urinária

e proteinúria, sendo que a presença de azotemia (aumento das concentrações séricas de creatinina e ureia) pode estar ausente ou discreta, já no estágio III o paciente tem azotemia moderada (creatinina sérica entre 2,1 e 5,0mg/dL para cães e entre 2,9 e 5,0 mg/dL para gatos) com sinais sistêmicos de alteração renal, no estágio IV o animal tem intensa azotemia (5,0mg/dL para cães e gatos) e maiores chances de falência renal (Galvão *et al.*, 2010). Apesar do estadiamento ser utilizado para determinação do prognóstico e tratamento dos pacientes, o mesmo só pode ser realizado em animais clinicamente estáveis, o que não era o caso dos animais acompanhados no HV/UFPR e HVSV, os animais chegavam em condições debilitantes, apresentando hiporexia, com perda de peso progressiva, episódios de êmese, halitose urêmica e hipertensão, além de poliúria, polidipsia e um dos casos, o animal apresentou adipsia, nos exames laboratoriais alterações como anemia normocítica normocrômica, hiperfosfatemia e azotemia eram observadas. Na urinálise era notada presença de proteinúria, com variação na densidade urinária. O tratamento realizado na internação visava estabilização do quadro clínico dos pacientes, porém, devido ao prognóstico crítico alguns vieram a óbito ou era autorizada eutanásia pelos tutores.

Já a DTUIF se caracteriza por um processo inflamatório que pode ocorrer na vesícula urinária e/ou na uretra, podendo apresentar ou não obstrução uretral (Nelson & Couto, 2015; Jericó *et al.*, 2015), alguns autores referem a predisposição de machos, castrados, com dietas à base de ração seca (Martins *et al.*, 2013). Dos casos acompanhados, os animais eram machos, castrados, com hábito de baixa ingestão de água, ao exame físico apresentavam dor à palpação abdominal, hipertermia e vesícula urinária muito distendida, com características de obstrução uretral, além de sinais de disúria, hematúria, com histórico de micção fora da caixa (periúria) há alguns dias. Nesse âmbito, tendo em vista o quadro de obstrução os animais eram internados para realização de manejo desobstrução, antecedido pela cistocentese de alívio guiada por ultrassom para facilitar o procedimento e diminuir o risco de ruptura da vesícula urinária, sendo mantidos internados para o restabelecimento da homeostase do organismo.

Na Tabela 13 foram descritas as afecções parasitárias e infecto contagiosas, sendo a Giardíase e os animais positivos para FeLV os mais prevalentes com 17,4 % dos casos cada um.

Tabela 13- Casuística de afecções parasitárias e infecto contagiosas acompanhadas durante o estágio

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Giardíase	3	0	1	0	4 (17,4%)
FeLV	0	3	0	1	4 (17,4%)
Micoplasmose	0	2	0	1	3 (13,0%)
Miíase	1	0	2	0	3 (13,0%)
Parvovirose	0	0	2	0	2 (8,7%)
Erliquiose	1	0	1	0	2 (8,7%)
Cinomose a esclarecer	1	0	0	0	1 (4,3%)
Anaplasma	0	0	1	0	1 (4,3%)
Coccidiose	1	0	0	0	1 (4,3%)
HVF-1	0	1	0	0	1 (4,3%)
PIF	0	1	0	0	1 (4,3%)
Total	7 (30,4%)	7 (30,4%)	7 (30,4%)	2 (8,7%)	23 (100%)

A principal manifestação clínica da giardíase é a intestinal, com quadros de diarreia agudas ou crônicas, podendo ou não ter a presença de sangue e muco nas fezes, além disso o animal pode apresentar sensibilidade abdominal, êmese, náuseas e esteatorreia (Jericó *et al.*, 2015). Para o diagnóstico, faz-se necessária a detecção dos cistos da *Giardia spp.* nas fezes, no entanto, deve-se considerar o envio de três amostras coletadas em dias alternados para o coproparasitológico, uma vez que a excreção do agente ocorre de forma intermitente. Dos casos acompanhados, os três caninos listados no HV/UFPR apresentaram coproparasitológico positivo para *giárdia sp.*, enquanto que no HVSV, o diagnóstico do canino foi negativo no coproparasitológico, mas positivo no PCR. Para o tratamento o uso de anti-helmínticos benzimidazólicos, tem demonstrado alta efetividade (Taylor *et al.*, 2017), para os animais descritos o tratamento prescrito foi de fembendazol 50mg/kg, variando de 5 a 7 dias de

tratamento. Devido a infecção ser transmitida via fecal oral, a limpeza e higienização do ambiente, água e alimentos é um fator determinante para evitar reincidência da doença.

Com relação ao vírus da leucemia felina (FeLV), que é pertencente da família Retroviridae, sendo um vírus envelopado, de caráter imunossupressor e com potencial de aumentar em até 60 vezes a chance do desenvolvimento de linfomas e outras neoplasias (Hartmann, 2012), tem sua principal forma de transmissão, assim como o vírus da imunodeficiência felina (FIV), por meio da saliva, em brigas, ou pelo ato de lambadura, pelo leite materno, via transplacentária ou transfusão sanguínea (Medeiros *et al.*, 2019). A ocorrência da FeLV é mais relatada em felinos machos, e com acesso à rua (Hartmann, 2012), a principal forma de prevenção é a vacinação anual. Neste relatório, dos quatro pacientes positivos no teste rápido, dois eram machos, e quatro possuíam acesso à rua e convívio com outros felinos não testados e vacinados, além de que três apresentaram desenvolvimento de linfoma, sendo encaminhados para os setores de oncologia de cada unidade, no entanto, apenas um paciente iniciou o protocolo COP (sulfato de vincristina, prednisolona e ciclofosfamida).

A casuística do sistema musculoesquelético está ilustrada na Tabela 14, tendo como enfermidade mais relatada a Doença do Disco Intervertebral (DDIV) com 22,2% dos casos registrados.

Tabela 14- Casuística de afecções do Sistema Musculoesquelético acompanhadas durante o estágio

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
DDIV	2	0	2	0	4 (22,2%)
Displasia Coxofemoral	3	0	0	0	3 (16,7%)
Fratura por trauma	0	1	2	0	3 (16,7%)
Dor em coluna a esclarecer	2	0	1	0	3 (16,7%)
Espondilose	1	0	1	0	2 (11,1%)
Subluxação patelar	1	0	0	0	1 (5,5%)
Claudicação a esclarecer	1	0	0	0	1 (5,5%)
Necrose asséptica da cabeça do fêmur	1	0	0	0	1 (5,5%)

Ruptura de ligamento cruzado cranial	0	0	1	0	1 (5,5%)
Total	10 (55,5%)	1 (5,5%)	7 (38,8%)	0 (0,0%)	18 (100%)

A DDIV ocorre a partir da degeneração de um ou mais discos intervertebrais resultando na compressão medular, o que pode levar ao paciente quadros de dor intensa e a perda de sensibilidade das extremidades dos membros, ou até mesmo a perda dos movimentos dos membros. Os sinais clínicos apresentados podem variar de acordo com a localização da compressão medular, de forma geral, as discopatias em cervical cursam com quadros de dor intensa, e são menos comuns, já em toracolombar são mais relatadas (Bergknut *et al.*, 2013). Conforme Brisson (2010), para realizar o diagnóstico definitivo da DDIV faz-se necessária a utilização de exames de imagem mais avançados como tomografia computadorizada ou ressonância magnética, não obstante, a radiografia simples também pode ser utilizada para diagnóstico quando é possível visualizar a diminuição do espaço intervertebral e material calcificado no interior do canal medular. No HV/UFPR o diagnóstico foi realizado por meio da anamnese detalhada, exame físico, onde ambos os pacientes apresentaram sensibilidade durante a palpação de coluna toracolombar, sendo realizada radiografia, confirmando a suspeita clínica, já no HVSV, o paciente em questão foi atendido devido a dificuldade para locomoção, com intensa algia em região cervical e cervico torácica sendo realizada tomografia computadorizada em outra unidade, confirmando o diagnóstico de DDIV. Com relação ao tratamento, o mesmo pode ser conservativo a partir da utilização de fármacos analgésicos e anti-inflamatórios, ou em situações mais graves, a descompressão cirúrgica (Calixto, 2022), como foi o caso do canino atendido no HVSV, cujo tratamento foi um slot cervical C2-C3 e C7-T1, até a realização do procedimento cirúrgico o animal foi mantido internado para o controle de dor, com utilização de infusão contínua de MLK (Morfina 0,15mg/kg, Lidocaína 1mg/kg e Ketamina 0,6 mg/kg), aplicado meloxicam 1mg/kg IV e metadona 0,3mg/kg.

Nos casos de fraturas, os animais atendidos chegaram em situação de emergência, sendo associados a casos de trauma por atropelamento, corroborando com Chitolina *et al.*, (2019), que refere que as fraturas por acidentes automobilísticos representam 80% dos casos acompanhados na clínica de pequenos animais. Dos animais acompanhados, com suspeita de fratura, após a estabilização do quadro emergencial, eram encaminhados para o setor de radiografia, onde eram confirmadas as fraturas, que em sua maioria se limitavam a região lombossacral e pélvica. O felino atendido no HV/UFPR apresentou fratura completa em segmento de coluna S2-S3, o que

levou a um quadro de distúrbio de micção por alteração do nervo pudendo, uma vez que o mesmo surge do plexo sacral. Por questões financeiras e complexidade do quadro do paciente que precisaria de procedimento cirúrgico, a tutora optou pela eutanásia do animal.

A Tabela 15 apresenta os dados acompanhados da especialidade de oftalmologia nas duas concedentes, tendo a Ceratoconjuntivite seca como a afecção mais frequente representando 50% dos casos acompanhados, seguida pela Ceratite Ulcerativa 41,7%.

Tabela 15- Casuística de afecções da Especialidade de Oftalmologia acompanhadas durante o estágio.

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Ceratoconjuntivite seca	3	0	3	0	6 (50,0%)
Ceratite ulcerativa	2	0	2	1	5 (41,7%)
Uveíte a esclarecer	2	0	0	0	2 (16,7%)
Síndrome de Degeneração Aguda da Retina (SARDS)	1	0	0	0	1 (8,3%)
Atrofia progressiva da retina	1	0	0	0	1 (8,3%)
Ceratopatia bolhosa	1	0	0	0	1 (8,3%)
Total	10 (83,3%)	0 (0,0%)	1 (8,3%)	1 (8,3%)	12 (100%)

Segundo Crivellenti *et al.*, (2015), a ceratoconjuntivite seca (CCS) acomete somente cães, e corresponde a uma alteração linfoplasmocítica das glândulas responsáveis pela produção lacrimal, levando a distúrbios quantitativos e qualitativos da lágrima. Tais alterações, resultam em processo inflamatórios da conjuntiva e da córnea, gerando desconforto ocular e diminuição da atividade visual (Lopes *et al.*, 2021), inicialmente, a manifestação clínica inclui a presença de secreção ocular mucóide a mucopurulenta, blefaroespasma causado pela dor e hiperemia conjuntival (Dodi, 2015), o que corresponde aos sinais observados nos animais acompanhados em ambos os hospitais, onde a principal queixa dos tutores era o excesso de secreção ocular. A incidência de CCS é relatada com maior frequência em cães da raça Shih-tzu, Lhasa Apso, Pequinês, Buldogue Inglês, Yorkshire Terrier, Pug, Cocker Spaniel e Schnauzer miniatura

(Dodi, 2015), confirmando o que foi visto entre os seis casos atendidos, sendo que dois cães eram da raça Shih-tzu, um Lhasa Apso e um Pug.

Como principal ferramenta diagnóstica, era utilizado o Teste lacrimal de Schirmer, que mensura a quantidade lacrimal produzida, valores abaixo de 15 mm/min correlacionados com a clínica do animal eram tidos como CCS. O tratamento era realizado com colírios lacrimomiméticos seis vezes ao dia até a produção lacrimal ficar superior a 15 mm/min, associado a imunomoduladores, como tacrolimus 0,03% BID de uso contínuo, em alguns casos era recomendada utilização de tobramicina 0,03% associada à dexametasona 0,01% colírio BID por 15 dias para tratamento de possíveis infecções secundárias. Ambos os hospitais contavam com setor de oftalmologia, sendo recomendado para todos os pacientes uma segunda avaliação com oftalmologista para avaliação da realização de exames mais específicos.

Na tabela 16 estão dispostas as afecções do sistema cardiovascular, sendo a mais prevalente a Doença de Degeneração mixomatosa da valva mitral/Endocardiose 57,1%.

Tabela 16- Casuística de afecções do Sistema Cardiovascular acompanhadas durante o estágio

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Doença de Degeneração mixomatosa da valva mitral/ Endocardiose	7	0	1	0	8 (57,1%)
Cardiomiopatia dilatada	2	0	0	0	2 (14,2%)
Cardiomiopatia arritmogênica do Ventrículo Direito	1	0	0	0	1 (7,1%)
Cardiomiopatia de fenótipo não específico	0	1	0	0	1 (7,1%)
Tromboembolismo	0	0	1	0	1 (7,1%)
Ruptura de ducto torácico a esclarecer	0	0	0	1	1 (7,1%)
Total	11(78,6%)	1 (7,1%)	2 (14,2%)	1 (7,1%)	14(100%)

A doença degenerativa de valva mitral, também conhecida por endocardiose, corresponde a cardiopatia mais comum na clínica médica de cães, e é raramente relatada na espécie felina (Nelson & Couto, 2015). Os principais sinais clínicos observados nos animais atendidos incluíam tosse, intolerância ao exercício, emagrecimento progressivo, ascite, edema de membros, dispneia e síncope corroborando com Crivellenti *et al.* (2015), sendo que em pacientes com prognóstico reservado a péssimo pode ocorrer morte súbita.

Segundo Nelson & Couto (2015), animais de meia idade a senis são os mais acometidos, bem como os de raça de pequeno a médio porte, o que vai de encontro aos casos observados, em que a idade dos cães acometidos variou de 7 a 16 anos de idade, e o porte de pequenos a animais de médio.

No exame físico os animais apresentavam alterações na ausculta cardíaca e pulmonar, sendo solicitada a realização de exames complementares, como ecocardiograma, eletrocardiograma, radiografia e exames laboratoriais a partir da dosagem de biomarcadores cardíacos como Troponina I, que associados aos sinais clínicos apresentados fechavam o diagnóstico definitivo para endocardiose. O exame ecocardiográfico permite observação do espessamento dos folhetos, dilatação das câmaras e em casos mais avançados da doença, o remodelamento cardíaco pode estar presente, sendo assim, o exame é considerado ferramenta essencial para o estadiamento da doença (Nelson & Couto, 2015).

O estágio da doença é fator determinante para escolha terapêutica, dos pacientes acompanhados no HV/UFPR, dois foram categorizados no estágio B1, quando os sinais são pouco aparentes, tendo como recomendação avaliação a cada seis meses a um ano, outros quatro foram categorizados como estágio B2 da doença, sendo tratados com pimobendan 0,3 mg/kg VO BID, com recomendação para reavaliar a cada seis meses, e o último foi categorizado em estágio C, o paciente foi internado com edema pulmonar, e quadro descompensado, após estabilização do animal, foi encaminhado para avaliação do setor de cardiologia do hospital, sendo instituído tratamento com furosemida 2mg/kg VO, BID, pimobendan 0,3mg/kg VO, BID e Benazepril 0,5mg/kg VO, BID, no entanto, devido ao péssimo prognóstico com estimativa de tempo de vida baixa, os tutores optaram pela eutanásia do animal.

Na Tabela 17 estão descritos os casos acompanhados com afecções em sistema nervoso, sendo o quadro de epilepsia o mais prevalente 69,2% dos casos.

Tabela 17- Casuística de afecções do Sistema Nervoso acompanhadas durante o estágio

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Epilepsia a esclarecer	2	0	7	0	9 (69,2%)
Síndrome de Disfunção Cognitiva	1	0	0	0	1 (7,7%)
Trauma Crânio Encefálico	0	0	1	0	1 (7,7%)
Vesícula urinária neurogênica	0	1	0	0	1 (7,7%)
Nistagmo a esclarecer	0	1	0	0	1 (7,7%)
Total	3 (23,1%)	2 (15,4%)	8 (61,5%)	0 (0,0%)	13 (100%)

A epilepsia compreende a uma manifestação eletrofisiológica anormal temporária que ocorre no cérebro por uma descarga bioenergética (pico de despolarização neuronal), que resulta numa sincronização anormal da atividade elétrica neuronal, levando a manifestações episódicas denominadas de crises epileptiformes, as quais iniciam e cessam de maneira súbita (Berendt, 2008). A apresentação das crises podem ser focais ou generalizada, as focais são classificadas em simples ou complexas, com ou sem perda de consciência, com estereotípias, por sua vez quando generalizadas, são classificadas em tônico, quando tem aumento de tônus musculares, clônicas quando as contrações são rítmicas, tônico-clônicas, mioclônicas quando as contrações são em ambos os lados do corpo, tendo como sinal característico “pedalagem” e atônicas, com perda súbita do tônus muscular (Teixeira, 2014).

Dos animais atendidos, no HV/UFPR um dos animais chegou em emergência em *status epilepticus* que durou mais de duas horas até que os tutores trouxeram o animal para atendimento, sendo administrado diazepam 0,2mg/kg intrarretal, o animal foi mantido sob coma induzido com propofol e diazepam, sendo administrado manitol 1g/kg IV de forma lenta, devido aos danos neuronais causados pelo longo período do episódio foi realizada eutanásia do paciente. O outro caso foi de um canino que veio apenas para o reajuste de dose do fenobarbital, pois as crises retornaram de forma focal, sendo solicitado a dosagem sérica de fenobarbital e instituído nova dosagem para 3 mg/kg BID, VO até novas recomendações. Já no HVSV, a maioria dos animais foi internado para observação de novos episódios, sendo instituído

tratamento com fenobarbital com a dosagem de acordo com cada paciente de 2-3mg/kg VO, BID, inicialmente, e indicado consulta com neurologista para solicitação de exames complementares, como tomografia ou ressonância magnética para elucidação da causa das crises.

No que corresponde ao sistema endócrino (Tabela 18), a enfermidade de maior incidência foi o Hipotireoidismo (38,5%), seguido pelo Hiperadrenocorticismo e a *Diabetes mellitus*, ambos com 30,7% dos casos.

Tabela 18- Casuística de afecções do Sistema Endócrino acompanhadas durante o estágio

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Hipotireoidismo	5	0	0	0	5 (38,5%)
HAC	4	0	0	0	4 (30,7%)
<i>Diabetes Mellitus</i>	2	0	1	1	4 (30,7%)
Total	11(84,6%)	0 (0,0%)	1 (7,7%)	1 (7,7%)	13(100%)

O hipotireoidismo caracteriza-se por uma diminuição da função da glândula tireóide, acarretando em uma produção deficiente dos hormônios T3 e T4 (Feldman & Nelson, 2004). Os animais acompanhados no HV/UFPR apresentavam pelo menos um desses sinais clínicos, desde alterações comportamentais, letargia, “face trágica”, intolerância ao exercício, ganho de peso e frio, até alterações cutâneas como alopecia endócrina, mixedema, seborreia seca ou oleosa, e uma característica marcante da enfermidade a cauda de rato (Nelson & Couto, 2015).

Para diagnosticar o hipotireodismo foram associados anamnese, exame físico e exames complementares de hemograma, o qual pode apresentar anemia normocrômica normocítica, a bioquímica sérica com hipercolesterolemia e aumento de triglicérides, sendo necessário para auxiliar no diagnóstico o teste hormonal da dosagem de TSH e T4 livre, no entanto, de acordo com Nelson & Couto (2015), o diagnóstico definitivo é dado somente a partir da resposta ao tratamento com levotiroxina. O tratamento dos pacientes acompanhados consistiu na utilização de Levotiroxina 0,01 a 0,02 mg/kg BID de forma contínua, devendo os pacientes retornarem em 4 a 8 semanas para acompanhamento e ajuste de dose, caso necessário.

A Tabela 19 apresenta a descrição dos casos respiratórios vistos durante o estágio, os casos mais prevalentes foram de efusão pleural com 40%, seguido de colapso de traqueia com

20%. Os demais casos demonstraram menor frequência, entre eles hérnia diafragmática, bronquite, asma e outros, que representaram individualmente um percentual de 10% dos casos atendidos.

Tabela 19- Casuística de afecções do Sistema Respiratório acompanhadas durante o estágio.

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Efusão Pleural	2	0	0	2	4 (40,0%)
Condromalácia Traqueal	1	0	1	0	2 (20,0%)
Hérnia diafragmática	1	0	0	0	1 (10,0%)
Bronquite	1	0	0	0	1 (10,0%)
Secreção nasal a esclarecer	0	1	0	0	1 (10,0%)
Asma felina	0	1	0	0	1 (10,0%)
Total	5 (50,0%)	2 (20,0%)	1 (10,0%)	2 (20,0%)	10 (100%)

A efusão pleural é uma das principais responsáveis pelos quadros de dispneia em felinos, sua etiologia é variável, podendo ser em decorrência de neoplasias, metástases, PIF e cardiomiopatias (Melo & Martins, 2009). Em concordância com a literatura, ambos os felinos atendidos no HVSV chegaram com quadro de dispneia, sendo encaminhados para o setor de internamento para estabilização do quadro respiratório com fornecimento de oxigênio e toracocentese guiada por ultrassom, após estabilização, era realizada radiografia torácica, porém um dos tutores não permitiu demais exames para avaliação do líquido e determinação da possível causa da efusão. O outro paciente, teve uma parada cardiorrespiratória e veio a óbito durante o período de internação, também não sendo possível diagnosticar a causa base da efusão pleural.

O caso de hérnia diafragmática evidenciado no HV/UFPR, foi de uma paciente internada devido a anorexia com perda de peso progressiva, com ausculta cardíaca abafada em antímero esquerdo, ao realizar o exame radiográfico concluiu-se o diagnóstico, a tutora em questão recordou-se de um acidente automobilístico sofrido pelo animal há 10 meses, o que poderia justificar a hérnia adquirida, contudo, antes do planejamento terapêutico/cirúrgico para reversão do quadro, a paciente veio a óbito.

Por fim, a Tabela 20 apresenta os atendimentos categorizados como “outros” que incluem intoxicações, reações anafiláticas, acidente com ouriço, acompanhados no período de estágio. Sendo a intoxicação por permetrina, reação anafilática, intoxicação por organofosforados as mais prevalentes, representando 25% dos casos enquadrados nesta classificação.

Tabela 20- Casuística de afecções classificadas como “outras” acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções	HV/UFPR		HVSV		Total
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
Intoxicação por Permetrina	0	0	0	2	2 (25,0%)
Reação Anafilática	0	0	2	0	2 (25,0%)
Intoxicação por Organofosforados	0	1	1	0	2 (25,0%)
Intoxicação por espada de São Jorge	0	0	1	0	1 (12,5%)
Acidente com Ouriço	0	0	1	0	1 (12,5%)
Total	0 (0,0%)	1 (12,5%)	5 (62,5%)	2 (25,0%)	8 (100%)

Os dois felinos atendidos no HVSV com intoxicação por permetrina eram da mesma tutora, que refere ter administrado duas pipetas de anti-pulgas de cães nos felinos, ambos chegaram em atendimento emergencial, ambos apresentavam sinais de sistema nervoso, com crise epileptiforme, com reflexos exacerbados, com mioclonia, reflexo pupilar à luz reduzido.

Os animais foram internados para estabilização do quadro clínico, sendo administrado imediatamente diazepam 1mg/kg intra retal, após o acesso venoso, foi administrado butorfanol 0,2 mg/kg e diazepam 0,5mg/kg, e mantidos em infusão contínua de midazolam com cetamina, solução glicosada para correção de quadro hipoglicêmico e suplementação com vitaminas do

complexo B, e realizado banhos para retirada do produto. Após estabilização inicial do quadro clínico, a tutora solicitou alta dos animais, devido a restrições financeiras.

Em relação aos dois casos de reação anafilática, um dos animais foi acometido por uma abelha e o outro por uma formiga, sendo levados para atendimento emergencial, devido ao quadro de descompensação, ambos os animais apresentaram cianose associada hipotensão, hipertermia, edema no local da lesão. Nos exames laboratoriais em quadros severos, é possível observar anemia e hemoglobinúria, leucocitose com desvio à esquerda, podendo ocorrer lesão renal aguda (Crivellenti *et al.*, 2015).

Para Crivellenti (2015), não há antídoto específico para o tratamento, devendo ser realizada terapia sintomática para estabilização do quadro do paciente, para a paciente ferroadada por uma abelha foi realizado dipirona 25mg/kg IV, dexametasona 0,1mg/kg IV, prometazina 0,2mg/kg SC, sendo colocada compressas frias para o quadro de hipertermia, realizada prova de carga e fornecido oxigênio, a paciente respondeu bem à terapia sintomática e recebeu alta após um dia de internação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência do estágio curricular obrigatório realizado em duas concedentes, sendo uma em hospital de universidade pública e outra em um hospital veterinário privado, possibilitou visualizar o contraste entre ambas as realidades, tanto na parte de recursos, e equipamentos disponíveis, quanto nos perfis dos tutores. Além disso, este período permitiu a ampliação dos conhecimentos teóricos e práticos, e discussões sobre os casos acompanhados com diferentes profissionais experientes, bem como a percepção sobre diferentes condutas de residentes, médicos veterinários e especialistas no tratamento das enfermidades.

Por fim, a realização do estágio curricular obrigatório em Clínica Médica de Pequenos Animais foi imprescindível na formação da graduanda, sendo possível a observação de diferentes enfermidades, o aprendizado e aprimoramento de habilidades necessárias para a atuação como Médica Veterinária, por assim sendo, esta etapa expandiu possibilidades e quereres dentro da profissão, como a possível realização de uma residência e/ou especializações em diversas áreas dentro da clínica médica.

REFERÊNCIAS

- BAJWA, J. Canine otitis externa - Treatment and complications. **Canadian Veterinary Journal**, v. 60, n. 1, p. 97-99, jan. 2019. PMID: 30651659; PMCID: PMC6294027
- BERENDT, M.; GREDAL, H.; ERSBOLL, A.K.; ALVING, J. Premature death, risk factors, and life patterns in dogs with epilepsy. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 21, p. 754-749, 2007. DOI: 10.1892/0891-6640(2007)21[754:pdfal]2.0.co;2.
- BERGKNUT, N.; SMOLDERS, L.A.; GRINWIS, G.C.; HAGMAN, R.; LAGERSTEDT, A.S.; HAZEWINKEL, H.A.; TRYFONIDOU, M.A.; MEIJ, B.P. et al. **Intervertebral disc degeneration in the dog**. Part 1: anatomy and physiology of intervertebral disc and characteristics of intervertebral disc degeneration. **The Veterinary Journal**, London, v. 195, n. 3, p. 282-291, 2013. DOI: 10.1016/j.tvjl.2012.10.024. Epub 2012 Nov 21. PMID: 23177522.
- BRISSON, A. B. **Intervertebral disc disease in dog**. Veterinary Clinics Of North America. Small Animal Practice. Philadelphia, p. 829-858. 2010.
- CALIXTO, A. R. S. **Doença de disco intervertebral (DDIV) em cães e suas principais técnicas cirúrgicas de descompressão: Revisão de literatura**. 2022. 50 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2022.
- CAMPOS, M. L.; SILVA, L. C.; MORAES-FILHO, J. Novos conceitos em dermatite atópica em cães – revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 54982-54994, 2021.
- CHITOLINA, T.; BARELLA, P. A. D. C.; MATTER, G. H.; RICK, G. W.; BENDER, C. G.; SERAFINI, G. M. C. **Fraturas múltiplas em felino- Relato de caso**. Salão do Conhecimento, [S. l.], v. 5, n. 5, 2019. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/11764>.
- COUCEIRO, G. A.; RIBEIRO, S.M.M.; MONTEIRO, M.M.; MENESES, A.M. C.; SOUSA, S.K.S.A.; COUTINHO, L.N.. Prevalence of canine atopic dermatitis at the Veterinary Hospital of the “Universidade Federal Rural da Amazônia” in Belém/Pará, Brazil. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 1-1, nov. 2021. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-5150-pvb-6778>.
- CLIFFORDE, E.L. Chronic renal disease in dogs and cats: anaesthesia considerations, **Veterinary Nursing Journal**, v. 33, n. 5, p. 131-137, 2018. DOI: 10.1080/17415349.2018.1443864.
- CREEVY, K. E., GRADY, J., LITTLE, S. E., MOORE, G. E., STRICKLER, B. G., THOMPSON, S., WEBB, J. A. 2019 AAHA Canine Life Stage Guidelines. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 55, n. 6, p. 267-290, 2019. DOI: 10.5326/JAAHA-MS-6999.
- CRIVELLENTI, L. Z. & CRIVELLENTI, S.B. **Casos de rotina em Medicina Veterinária de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Medvet. p. 840, 2015.

DODI, P. L. Immune-mediated keratoconjunctivitis sicca in dogs: current perspectives on management. **Veterinary medicine (Auckland, N.Z.)**, v. 6, p. 341-347, 30 out. 2015. DOI: 10.2147/VMRR.S66705. PMID: 30101119; PMCID: PMC6067592.

FELDMAN, E. C.; NELSON, R. W. **Hipotiroidismo**. In: FELDMAN, E. C.; NELSON, R. W. (Eds.). **Canine and Feline Endocrinology and Reproduction**. 3ªed. Philadelphia: W.B. Saunders,. p. 86-142, 2004.

GALVÃO, A. L. B.; ONDANI, A. C.; FRAZÍLIO, F. O.; FERREIRA, G. S. Urethral obstruction in male cats – literature review. **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 4, n. 1, p. 1-6, 2010.

HNILICA, K. A. **Otite Externa**. In: **Dermatologia de Pequenos Animais: Um Atlas Colorido e Guia Terapêutico**. 3ª ed. Louis, Missouri: Elsevier Saunders, 2011. p. 395-398.

JERICÓ, M.; KOGIKA, M.; DE ANDRADE NETO, J. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Rio de Janeiro: Roca, p. 690-694, 2015.

JONES, T. C.; HUNT, R.D.; NORVAL, W.K. **Patologia veterinária**. 6ªed. São Paulo: Manole. p. 424, 2000.

HARTMANN, K. **Feline Leukemia Virus Infection**. In: Infectious Diseases of the Dog and Cat. 4th ed. Missouri: Saunders, Elsevier. p. 108–136, 2012.

HOLLAND, M. **Linfangiectasia**. In: TILLEY, L. P.; SMITH JR., F. W. K. (ed.) Consulta veterinária em 5 minutos espécies canina e felina. 1ªed. São Paulo: Manole, 2003. p. 916- 917.

LOPES, T.V.; SOUZA, J.G.S.G.; SILVA, J.S.; RODRIGUES, J.C.; ALVARES, E.M.; LOPES, I.V.; SCHONS, S.V. Ceratoconjuntivite seca: revisão sistemática. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 8, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17354.

MARTINS, G.S.; MARTINI, A.C.; MEIRELLES, Y.S.; DUTRA, V.; NESPÓLI, P.E.B.; MENDONÇA, A.J.; TORRES, M.M.; GAETA, L.; MONTEIRO, G.B.; ABREU, J. **Avaliação clínica, laboratorial e ultrassonográfica de felinos com doença do trato urinário inferior**. Semina: Ciências Agrárias-Universidade Estadual de Londrina., [S.L.], v. 34, n. 5, p. 2349, 17 out. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0359.2013v34n5p2349>.

MEDEIROS, SO; SILVA, B.J.A.; CARNEIRO, O.C.; FERREIRA JÚNIOR, A.; TANURI, A. Avaliação de dois testes sorológicos comerciais para diagnóstico das infecções pelo FIV e pelo FeLV. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 71, n. 2, pág. 447-454, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-4162-10111>.

MELO, F.A.C.D.; MARTINS, C.S. Efusão Pleural em gatos: revisão de literatura e estudo retrospectivo / Pleural Effusion in cats: literature review and retrospective study. **MEDVEP. Revista científica de Medicina Veterinária**, v. 7. n.23, p. 442-446, out-dez, 2009.

NELSON, R. W. & COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

OKANISHI, H.; YOSHIOKA, R.; KAGAWA Y.; WATARI, T. The clinical efficacy of dietary fat restriction in treatment of dogs with intestinal lymphangiectasia. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, Philadelphia , v. 28, n. 3, p. 809-817, May 2014.

QUIMBY, J., GOWLAND, S., CARNEY, H. C., DEPORTER, T., PLUMMER, P., WESTROPP, J. Feline Life Stage Guidelines AAHA/AAFP 2021. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 23, n. 3, p. 211-233, 2021. DOI: 10.1177/1098612X21993657.

RODRIGUES, M. D.; ESCAPILATO, P.; OLIVEIRA, N.; MENOLLI, K. Gastroenterite canina: principais agentes etiológicos. **Ciência Veterinária Unifil**, Londrina, v. 1, n. 2, p. 1-12, abr./jun. 2018.

SIMMERSON, S.M.; ARMSTRONG, P.J.; WUNSCHMANN, a.; JESSEN, C.R.; CREWS, L.J.; WASHABAU, R.J. Clinical features, intestinal histopathology, and 49 outcome in protein-losing enteropathy in yorkshire terrier dogs. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, Philadelphia, v. 28, n. 2, p. 331-337, Abr. 2014. DOI: 10.1111/jvim.12291.

SOUZA, B.C.; PEDROSA, G.R.; LOPES, L.P.; LIMA, J.B.; LIMA, S.F.; ALVES, B.H.; ALMEIDA JUNIOR, S.T.; GUEDES, E. Dermatite atópica Canina: revisão de literatura. *Science and Animal Health*, v.10, n.1, p. 38-62, 26 out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.15210/sah.v10i1.22465>.

TAYLOR, M. A.; COOP, R. L.; WALL, R. L. **Parasitologia Veterinária**. 4^a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

TEIXEIRA, A.S.M.B. **Epilepsia: manejo terapêutico em cães e gatos**. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Integrado em Medicina Veterinária, Escola Universitária Vasco da Gama, 2014.

VAIL, D.M.. Feline Lymphoma and Leukemia. In: Withrow S, editor. *Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology*. 5^aed. Missouri: Saunders, Elsevier. p. 638–650, 2013.