



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

Caroline Dani Pelissari

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

Curitibanos

2024

Caroline Dani Pelissari

**Relatório de Estágio Curricular Obrigatório em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de
Pequenos Animais**

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

Orientador(a): Profa. Vanessa Sasso Padilha, Dra.

Curitibanos
2024

Pelissari, Caroline Dani
Relatório de Estágio Curricular Obrigatório
Supervisionado em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de
Pequenos Animais / Caroline Dani Pelissari ; supervisora,
Vanessa Sasso Padilha , 2024.
51 p.

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

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. 2. Clínica Médica . 3. Clínica
Cirúrgica . I. Padilha , Vanessa Sasso . II. Universidade
Federal de Santa Catarina. Graduação em Medicina
Veterinária. III. Título.

Caroline Dani Pelissari

**Título: Relatório de Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado em Clínica Médica e
Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais**

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

Local Curitiba, 11 de dezembro de 2024.



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

Banca examinadora



Prof.a Vanessa Sasso Padilha, Dra.
Orientadora



Prof. Rafael Batatinha
Universidade Federal de Santa Catarina



M.V Larissa Jönck
Universidade Federal de Santa Catarina

Curitiba, 2024.

Dedico este trabalho a todos que fizeram essa jornada possível, em especial as
mulheres da minha vida, minha mãe, vó e irmã.

AGRADECIMENTOS

Com certeza faltam palavras e espaço para agradecer a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para que essa jornada da graduação fosse possível, mas deixo aqui minha sincera gratidão.

Agradeço minha mãe Fabiane Maria Dani, por entrar de cabeça nesse sonho comigo e não medir esforços para que ele se tornasse real, superando as mais diversas adversidades e que junto com minha vó Ilsa Maria Dani e minha irmã Maria Luiza Dani da Silva, são minhas maiores inspirações e motivo de continuar buscando sempre o melhor, espero um dia poder retribuir tudo que fizeram e fazem diariamente por mim, a distância foi difícil, mas superamos.

Ao meu pai Jadir Donizete Pelissari por todo suporte e ajuda e a toda minha família de modo geral, meu padrasto, tios e tias, pelo apoio constante e as idas e vindas de Caxias a Curitiba.

Meu agradecimento especial ao meu namorado Antonio Cardoso, por ser apoio e porto seguro nesse momento e principalmente por acreditar e confiar na minha capacidade, quando eu mesma duvidava. Aos amigos que fiz e que se tornaram família em Curitiba, principalmente Robert, Henrique e Giovana obrigada por dividirem tantos momentos ao longo desses anos comigo, vocês foram essenciais para que eu suportasse chegar até aqui. A minha amiga e dupla da faculdade inteira, Bruna, que esteve comigo desde os primeiros dias, com quem dividi os mais diversos momentos, sejam de alegria, surtos ou tristeza, foi de suma importância e alegria te encontrar nessa jornada e ver o quão parecidas somos, obrigada por tudo. Agradeço também os demais amigos que cruzaram o meu caminho e também foram fundamentais ao longo desses anos, Isadora, Emanoella, Gustavo, João, Maiara, Hevellyn, Thomas e Caetano, levarei todos vocês no meu coração e lembrarei sempre com muito carinho.

Aos amigos de Caxias, especialmente Jéssica, Igor, Gabriel, Natan, João, Larissa e Thaís, obrigada pela amizade durante todos esses anos e apoio, mesmo de longe, em todos os momentos.

Aos meus professores e eternos mentores com os quais tive contato durante esse período, em especial minha orientadora, Prof. Dra Vanessa Sasso Padilha por ter aceitado não só me orientar, mas também me nortear e dar suporte nesta reta final da graduação, com sua gentileza ímpar. Admiro muito a sua tranquilidade, seu conhecimento e a forma como trata e ama a profissão, um exemplo não só profissional, mas também de pessoa que quero seguir. Aos professores Marcy Pereira, Gustavo Bonetto e Malcon Martinez minha mais sincera gratidão

por todo conhecimento, conselhos e experiências passadas, vocês são fonte de inspiração para mim na profissão e na área.

Não poderia de deixar de agradecer a toda a equipe do HVU pela receptividade e acolhimento, durante os três meses que passei por lá. Em especial as minhas supervisoras, Prof Dra Anne Amaral e a veterinária Graciane Aiello, a todas as veterinárias e residentes, agradeço pelos ensinamentos e experiências oportunizadas. Agradeço também as estagiárias com as quais dividi esse período importante de estágio final, Julia, Thaisa, Thaís e Larissa, vocês tornaram esta etapa melhor, desejo muito sucesso a todas.

Agradeço todos os animais que passaram pela minha vida, os que já tive, dos quais guardo infinitas lembranças, os pacientes e minhas quatro cachorras, Lili, Sofi, Maia e Malu, o amor incondicional de vocês me incentivam a ser uma veterinária melhor e a lutar pela causa.

Por último, mas não menos importante gostaria de deixar aqui meu profundo agradecimento ao meu avô materno Pedro Dani, que me olha e cuida lá de cima, por ter sido a pessoa que fez eu me aproximar e me apaixonar pelos animais desde muito pequena, a sua preta conseguiu vô.

Gratidão a todos que passaram pelo meu caminho, cada um deixou a sua marca.

RESUMO

O estágio curricular é disciplina obrigatória da décima fase no currículo do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Catarina, sendo esta a última etapa para obtenção da graduação. É o momento onde o acadêmico tem a oportunidade de aprimoramento prático, pois permite a aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação acadêmica na rotina, além de proporcionar que o estudante obtenha experiências no âmbito profissional e pessoal. Visando isso, o presente relatório tem como objetivo discorrer sobre a vivência de estágio no Hospital Veterinário Universitário (HVU) da Universidade Federal de Santa Maria, descrevendo as instalações da concedente, o funcionamento do local além de discutir a respeito das atividades desenvolvidas e da casuística vivenciada no setor de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais. O estágio foi realizado no período de 05 a agosto de 2024 a 04 de outubro de 2024 no setor de Clínica Médica de Pequenos Animais e de 07 de outubro a 08 de novembro no setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, ambos nas dependências do HVU. Foram acompanhados um total de 231 pacientes nesse período, o que oportunizou a visualização das diferentes condutas entre profissionais e permitiu a estagiária a assimilação de conteúdos teórico-prático, desenvolvimento de raciocínio clínico e o aperfeiçoamento técnico, além disso foi possível observar as diferenças entre os setores de clínica e cirurgia.

Palavras-chave: Estágio curricular; Medicina Veterinária; Hospital Veterinário.

ABSTRACT

The curricular internship is a mandatory subject in the tenth phase of the curriculum of the Veterinary Medicine course at the Federal University of Santa Catarina, which is the last step towards obtaining a degree. It is the moment where the academic has the opportunity for practical improvement, as it allows the application of theoretical knowledge acquired during academic training in routine, in addition to allowing the student to gain experience in the professional and personal sphere. With this in mind, this report aims to discuss the internship experience at the University Veterinary Hospital (HVU) of the Federal University of Santa Maria, describing the grantor's facilities, the functioning of the place, in addition to discussing the activities carried out and the case series. experienced in the Medical Clinic and Small Animal Surgical Clinic sector. The internship was carried out from August 5, 2024 to October 4, 2024 in the Small Animal Medical Clinic sector and from October 7 to November 8 in the Small Animal Surgical Clinic sector, both on the premises of the HVU. A total of 231 patients were monitored during this period, which provided the opportunity to visualize the different behaviors between professionals and allowed the intern to assimilate theoretical-practical content, develop clinical reasoning and technical improvement, in addition it was possible to observe the differences between the clinical and surgical sectors.

Keywords: Curricular stage; Veterinary Medicine; Veterinary Hospital.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Fachada do Hospital Veterinário Universitário da UFSM	17
Figura 2: Recepção dos Pacientes do HVU. 2A. Vista frontal da entrada do HVU. 2B. Sala de espera.....	18
Figura 3: Ambulatório de Emergência.....	19
Figura 4: 4A Ambulatório clínico do HVU. 4B Ambulatório didático para aulas práticas....	20
Figura 5: Setor UIPA. 5A Internação de gatos. 5B Sala privativa gatil. 5C Internação de cães. 5D Sala de procedimentos canil.....	21
Figura 6: Sala de comando UIPA.....	21
Figura 7: Sala pré-operatório.....	22
Figura 8: 8A, 8B e 8C. Salas cirúrgicas do bloco 2. 8D Área de paramentação e lavatório.....	23
Figura 9: Sala pós-operatório.....	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Casuística separada por tipo de atendimento acompanhado durante o estágio curricular.....	25
Tabela 2: Casuística dos procedimentos ambulatoriais acompanhados ou realizados na concedente durante o estágio curricular.....	25
Tabela 3: Casuística dos atendimentos separados por espécie e sexo acompanhados durante o estágio curricular.....	27
Tabela 4: Casuística dos caninos separados por raça acompanhados durante o estágio curricular.....	28
Tabela 5: Casuística dos felinos separados por raça acompanhados durante o estágio curricular.....	29
Tabela 6: Casuística da faixa etária dos animais, baseada em Harvey et al., (2021) acompanhados durante o estágio curricular.....	29
Tabela 7: Casuística separada por sistema ou especialidade acompanhados durante o estágio curricular.....	30
Tabela 8: Enfermidades do sistema tegumentar acompanhadas durante estágio curricula.....	32
Tabela 9: Enfermidades do sistema cardiovascular acompanhadas durante estágio curricular.....	33
Tabela 10: Enfermidades do sistema respiratório acompanhadas durante estágio curricular....	33
Tabela 11: Enfermidades do sistema digestório acompanhadas durante estágio curricular.....	34
Tabela 12: Enfermidades do sistema hepatobiliar e pâncreas exócrino acompanhadas durante estágio curricular.....	35
Tabela 13: Enfermidades do sistema genitourinário acompanhadas durante estágio curricular.....	36
Tabela 14: Enfermidades dos sistemas nervoso, sensorial e comportamental acompanhadas durante estágio curricular.....	38
Tabela 15: Enfermidades do sistema musculoesquelético acompanhadas durante estágio curricular.....	39
Tabela 16: Afecções oncológicas acompanhadas durante estágio curricular.....	41
Tabela 17: Enfermidades infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas durante estágio curricular.....	42
Tabela 18: Prevalência de casos de acordo com especialidade cirúrgica acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório.....	44

Tabela 19: Procedimentos cirúrgicos de tecido mole acompanhados durante o estágio curricular obrigatório.....	45
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HVU	Hospital Veterinário Universitário
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UIPA	Unidade de Internação de Pequenos Animais
RG	Registro Geral do Animal
MPA	Medicação Pré Anestésica
PAAF	Punção Aspirativa por Agulha Fina
TIM	Trompocitopenia Imunomediada
CCE	Carcinoma de Células Escamosas
OMS	Organização Mundial de Saúde
TMN	Classificação de Tumores Malignos (Classification of Malignant Tumours)

SUMÁRIO

Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	16
2	HOSPITAL VETERINÁRIO UNIVERSITÁRIO- UFSM	17
2.1	DESCRIÇÃO DA CONCEDENTE	18
2.1.1	Recepção dos Pacientes e Emergência.....	18
2.1.2	Ambulatórios.....	19
2.1.3	Setor de Internação -UIPA.....	20
2.1.4	Bloco Cirúrgico	21
2	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	24
3	CASUÍSTICA CLÍNICA.....	25
3.1	TEGUMENTAR.....	30
3.2	SISTEMA CARDIOVASCULAR	32
3.3	SISTEMA RESPIRATÓRIO	33
3.4	SISTEMA DIGESTÓRIO.....	34
3.5	SISTEMA HEPATOBILIAR E PÂNCREAS EXÓCRINO	35
3.6	SISTEMA GENITOURINÁRIO.....	36
3.7	SISTEMA ENDÓCRINO E DISTÚRBIOS METÁBOLICOS	37
3.8	SISTEMA NERVOSO, SENSORIAL E COMPORTAMENTAL.....	38
3.9	SISTEMA MUSCULUESQUELÉTICO.....	39
3.10	SISTEMA HEMOLINFOPOIÉTICO.....	40
3.11	AFECÇÕES ONCOLÓGICAS	42
3.12	ENFERMIDADES INFECTOCONTAGIOSAS E PARASITÁRIAS	43
4	CASUÍSTICA CIRÚRGICA	45
4.1	TECIDOS MOLES.....	45
4.2	ODONTOLÓGICOS	47
4.3	ORTOPÉDICOS.....	47
5	CONCLUSÃO.....	49

1 INTRODUÇÃO

Durante todo o curso os alunos de Medicina Veterinária desenvolvem conhecimentos teóricos e práticos dos diversos nichos que a profissão oferece. Neste contexto, no último período da graduação, os alunos do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), realizam o Estágio Curricular Obrigatório, o qual deve totalizar carga horária mínima de 450 horas/relógio ou 540 horas/aula. É o momento em que o acadêmico pode escolher as suas áreas de maior interesse para atuar e colocar em prática todos os conhecimentos adquiridos ao longo da trajetória da graduação, sendo ponto importante para imersão no mercado de trabalho, criação de relacionamentos interpessoais e conseqüente crescimento pessoal e profissional.

O estágio foi realizado integralmente no Hospital Universitário Veterinário (HVU) da Universidade Federal de Santa Maria, na cidade de Santa Maria - RS, e em busca de vivências diferentes, optou-se pela divisão do estágio em dois setores do hospital, dessa forma no período de 05 de agosto a 04 de outubro de 2024 acompanhou-se a rotina do setor de clínica médica de pequenos animais sob supervisão da Prof^ª Dra. Anne Santos do Amaral e de 07 de outubro de 2024 a 08 de novembro de 2024 a área escolhida para realização foi de clínica cirúrgica de pequenos animais sob a supervisão da Médica Veterinária Graciane Aiello. Contabilizando o total de 577 horas.

O presente relatório tem como objetivo descrever as atividades exercidas pela acadêmica nesse período na concedente, bem como a estrutura, funcionamento, serviços prestados, de forma a relatar e discutir a casuística do local no setor de clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais.

2 HOSPITAL VETERINÁRIO UNIVERSITÁRIO- UFSM

O Hospital Veterinário da Faculdade Federal de Santa Maria (Figura 1) foi fundado em 1973 e oferece serviços de clínica médica e clínica cirúrgica para área de grandes e pequenos animais. Anexo ao hospital encontram-se também os setores de oftalmologia, neurologia e fisioterapia veterinária, estes com agendamentos e autonomia de funcionamento próprio.

O hospital está localizado junto às dependências da UFSM, endereçado como prédio 97, na Avenida Roraima 1000, Bairro Camobi. Sendo o horário de funcionamento estabelecido de segunda a sexta feira das 07:30h às 19:30h para atendimentos, após este horário e durante os finais de semana o hospital funciona somente no sistema de plantão, estes realizados pelos residentes.

Figura 1- Fachada do Hospital Veterinário Universitário da UFSM



Fonte: Autor (2024)

As consultas clínicas são agendadas por meio de plataformas digitais, onde é realizada uma triagem prévia com base nas queixas principais do tutor e encaixadas nas agendas dos médicos veterinários e residentes, se possível e necessário conforme a especialidade indicada. O HVU também dispõe de atendimentos de emergência, para estes é realizada primeiramente uma triagem pelo residente responsável do dia, para que se verifique a gravidade do caso e posteriormente encaminhado para uma consulta emergencial e demais procedimentos necessários. Ressalta-se que não havia atendimento de emergência no período noturno, esse era dedicado exclusivamente para os plantões de animais internados.

Por ser um hospital de grande reconhecimento o HVU oferece serviços de qualidade e acessíveis para toda a comunidade do município de Santa Maria, bem como para cidades vizinhas que procuram por serviços ofertados pela UFSM. No setor de pequenos animais os

serviços ofertados englobam as áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, diagnóstico por imagem, anestesiologia e análises laboratoriais, sendo todas estas de suma importância.

O corpo clínico do hospital é formado por técnicos-administrativos em educação (TAE), docentes, residentes do primeiro e segundo ano, pós-graduandos, e graduandos, bolsistas de extensão, além dos estagiários curriculares, tendo essa estruturação em todas as áreas supracitadas. Atualmente, ocupam a direção do hospital os docentes e médicos veterinários, Flávio Desessards De La Corte e Anne Santos do Amaral.

2.1 DESCRIÇÃO DA CONCEDENTE

2.1.1 Recepção dos Pacientes e Emergência

A recepção dos pacientes e de seus tutores é feita logo na entrada do HVU, (Figura 2) é neste local que os tutores realizam o seu cadastro e do animal junto ao sistema (sistema de gestão adotado pelo hospital é o SimpleVet), onde cada paciente recebe o seu RG (registro geral) que se trata de um código numérico de identificação do animal e que servirá para todas as áreas do hospital. Após o cadastro, os animais são pesados, na balança disponível nessa área, e em seguida encaminhados para algum dos ambulatórios do hospital, animais que chegam para atendimentos emergenciais são encaminhados diretamente para um consultório específico de emergência.

Figura 2: Recepção dos Pacientes do HVU. 2A. Vista frontal da entrada do HVU. 2B. Sala de espera.



Fonte: Autor (2024)

O ambulatório para emergências (Figura 3) era equipado com uma mesa fixa para posicionamento do paciente, cilindro de oxigênio, bancada de apoio, sondas traqueais, laringoscópio, materiais para acesso venoso, além de seringas, agulhas e medicações emergenciais como: dobutamina, epinefrina, adrenalina, lidocaína, furosemida, dexametasona,

dipirona, glicose, entre outras. Neste local era realizada a estabilização inicial do paciente e posteriormente encaminhado para os setores necessários, como exames de imagem, cirurgia ou internação.

Figura 3: Ambulatório de Emergência



Fonte: Autor (2024)

2.1.2 Ambulatórios

O HVU dispõe de um total de nove ambulatórios, incluindo o de emergência descrito anteriormente. Cada um deles equipados com materiais e insumos necessários para realização dos atendimentos, como um computador para preenchimento da ficha do paciente no *Simplesvet* e acesso aos demais documentos do animal cadastrado, mesa de aço inoxidável com tapete antiderrapante, onde era conduzido o exame físico geral do animal, bancada de apoio, com pia para higienização das mãos e gavetas com materiais rotineiros utilizado (gaze, algodão, compressa, luvas, agulha, seringa, scalp, esparadrapo, álcool, água oxigenada) e máquina de tricotomia. Materiais adicionais como estetoscópio, termômetro e *doppler* eram de posse de cada veterinário ou estagiário. Um dos ambulatórios é didático, onde ocorrem as aulas práticas de clínica médica da graduação, este possui cadeiras para os alunos e televisão para projeção.

O exame físico geral do paciente era realizado pelo médico veterinário, juntamente com o estagiário, a partir da aferição de parâmetros, como frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura retal, turgor de pele, tempo de preenchimento capilar, avaliação de linfonodos seguidos pela avaliação de sinais específicos conforme cada caso e queixa do tutor.

Figura 4: 4A Ambulatório clínico do HVU. 4B Ambulatório didático para aulas práticas.



Fonte: Autor (2024)

2.1.3 Setor de Internação -UIPA

O setor de internação de pequenos animais do hospital, denominado internamente como UIPA - Unidade de Internação de Pequenos Animais, é um subsetor do hospital com alguns veterinários, funcionários e bolsistas específicos do setor, os bolsistas são alunos da universidade de diversos períodos da graduação. O setor engloba três ambientes, o gatil, o canil e a sala de controle. Cada animal que entra na internação recebe uma ficha de identificação que fica em frente a sua baía, essas fichas continham o nome e RG do animal, o médico veterinário responsável, o diagnóstico ou suspeita, observações pertinentes, como o jejum alimentar e hídrico do animal e local para anotações de aferição de parâmetros ao longo do dia. Tais fichas possuem três cores distintas dependendo da área da qual esse animal é oriundo, sendo a ficha amarela para pacientes da clínica médica, verde clínica cirúrgica e rosa neurologia.

O gatil possui 10 baias individuais feitas de aço inoxidável, armário com utensílios para o local (cobertas, caixa de areia, comedouros, jornal) e materiais de uso da rotina, como citado anteriormente dos ambulatórios. Junto ao gatil há uma sala privativa, para realização de procedimentos com devido isolamento para evitar fugas e permitir um melhor manejo dos felinos.

Com relação ao canil, o mesmo possui instalação para 24 cães, em box separados do mesmo material do gatil. O local possui os mesmos materiais do ambiente dos felinos, com uma sala ao lado destinada a procedimentos como realização de curativos e coletas de sangue. Cabe ressaltar que o hospital não possui setor de internação para doenças infectocontagiosas e, portanto, não realiza internação de pacientes com suspeita de cinomose, parvovirose e rinotraqueite.

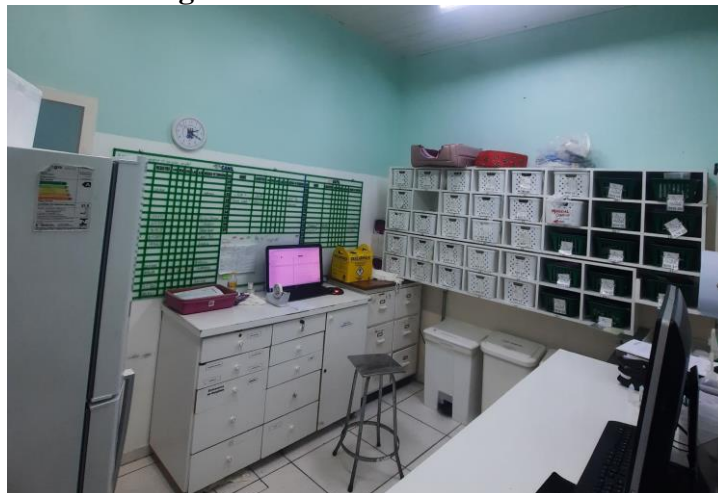
Figura 5: Setor UIPA. 5A Internação de gatos. 5B Sala privativa gatil. 5C Internação de cães. 5D Sala de procedimentos canil.



Fonte: Autor (2024)

Ainda na UIPA o local possui uma sala de comando (Figura 6), é neste local que são realizadas as preparações de medicamentos, onde através de um computador que fica no local são realizadas as evoluções de cada animal e onde ficam armazenados materiais específicos de cada animal no seu devido box. Nesta sala fica também as bombas de infusão que podem ser solicitadas dependendo do caso do animal. As medicações são aplicadas e realizadas de duas em duas horas, e tudo que é realizado, bem como os parâmetros, alimentação e passeios de cada animal é repassado ao Simplesvet em computadores presentes nesta sala.

Figura 6: Sala de comando UIPA



Fonte: Autor (2024)

2.1.4 Bloco Cirúrgico

Antes de entrar no bloco cirúrgico para realização de procedimentos, o animal é recebido e encaminhado para a sala de pré-operatório (Figura 7), onde são realizadas

tricotomias de interesse cirúrgico, a depender do procedimento e as de interesse anestésico, como *doppler*, acesso venoso, acesso arterial e eventualmente as de bloqueios específicos, as tricotomias são executadas pelos estagiários do setor de cirurgia. Ainda neste ambiente ocorre a administração das medicações pré-anestésicas (MPA) por parte dos anestesistas, para posteriormente o paciente efetivamente adentrar no bloco.

Figura 7: Sala pré-operatório



Fonte: Autor (2024)

O HVU conta com diversos blocos cirúrgicos, um bloco de videocirurgia, outro específico para aulas práticas da graduação da Medicina veterinária, um para biungulados, um para equinos e por último um bloco de cirurgia geral, o Bloco 2, onde foi realizado o estágio e o acompanhamento da rotina por parte da estagiária. O bloco é composto por três salas cirúrgicas totalmente equipadas, um lavatório para paramentação, uma sala de materiais (almoxarifado), sala de recuperação dos pacientes e ainda no final do corredor central do bloco, dispõe de uma janela que faz comunicação com o setor de esterilização, que fica anexo ao bloco.

As salas cirúrgicas do bloco (Figura 8) são distribuídas de forma semelhante entre si, todas são totalmente equipadas, com mesa calha pantográfica, mesa para instrumental cirúrgico, foco cirúrgico, equipamentos para anestesia, como aparelho de anestesia inalatória, vaporizador calibrado, monitor multiparamétrico, bomba de infusão, termômetro esofágico, *doppler* vascular e aquecedor cirúrgico, além disso usufrui de uma bancada disposta com diversas opções de fios cirúrgicos, lâminas, materiais para antissepsia do paciente (clorexidina aquosa, degermante, alcoólica, álcool e iodo) e materiais cirúrgicos esterilizados.

Figura 8: 8A, 8B e 8C. Salas cirúrgicas do bloco 2. 8D Área de paramentação e lavatório.



Fonte: Autor (2024)

Na sala de materiais são armazenados diversos kits de instrumentais cirúrgicos já esterilizados, campos cirúrgicos, medicamentos, materiais para curativos, soluções fisiológicas e demais insumos necessários. O bloco conta com uma sala de pós-operatório, onde ocorre a recuperação anestésica do animal após o procedimento cirúrgico. A mesma é equipada com um berço veterinário, duas incubadoras neonatais, baias de aço inoxidável, uma maca hospitalar, rede de gases, ar-condicionado e demais materiais de rotina. Depois de se recuperar o animal é liberado do bloco e recebe alta ou é encaminhado para o setor de internação, UIPA, descrito anteriormente.

Figura 9: Sala pós-operatório



Fonte: Autor (2024)

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades desenvolvidas no HVU foram divididas em dois setores distintos, sendo uma parte direcionada a Clínica Médica de pequenos animais, entre os dias 05/08/2024 ao dia 04/10/2024 (377 horas) e outra no setor de Clínica Cirúrgica de pequenos animais realizadas do dia 07/10/2024 ao dia 08/11/2024 (200 horas). No total foram cumpridas 577 horas, com registros diários de entrada e saída por meio do sistema de ponto eletrônico.

A atuação como estagiária no setor de clínica médica abrangia desde o acompanhamento de consultas ambulatoriais ao auxílio e realização de procedimentos no internamento, setor de imagem e procedimentos de quimioterapia. Nos atendimentos clínicos, era possível auxiliar na contenção física, coleta de exames, canulação venosa e aferição de parâmetros, conforme era solicitado e supervisionado pelo médico veterinário responsável pelo caso. Além disso, eram realizados diálogos e discussão de alguns casos entre o veterinário e os estagiários, afim de elucidar a conduta clínica escolhida e discutir possibilidades de tratamento e diagnóstico. Em alguns dias do mês a estagiária era escalada para acompanhar o setor da UIPA, neste as atividades realizadas incluíam a avaliação de parâmetros dos pacientes, como frequência cardíaca e respiratória, aferição de pressão arterial sistólica, temperatura, glicemia, fornecimentos de alimentação e água, passeios e a administração de medicamentos conforme orientação das fichas de cada paciente.

Com relação a atuação do setor de clínica cirúrgica de pequenos animais, foi realizada conforme escala, onde em dois dias da semana a estagiária acompanhava a clínica cirúrgica, em consultas pré-cirúrgicas, retornos e acompanhamentos e nos demais acompanhava a rotina do bloco cirúrgico. Com isso, foi possível participar de diversas atividades, como recebimento dos animais, realização de tricotomias pré-cirúrgicas, contenção física, antissepsia cirúrgica, auxílio como volante, instrumentadora e auxiliar cirúrgica em diversos procedimentos, oportunizando a realização de suturas e outras técnicas cirúrgicas. Além da realização de curativos e bandagens, exame físico geral e quando solicitado anamnese dos pacientes e altas cirúrgicas.

3 CASUÍSTICA CLÍNICA

Durante o período de estágio na área da clínica médica da concedente foi possível acompanhar 145 pacientes, com enfermidades variadas. Para o diagnóstico das afecções além do diagnóstico clínico, foram considerados diagnósticos baseados em exames complementares, em responsividade terapêutica, e em últimos casos, um diagnóstico presuntivo do médico veterinário. Com objetivo de uma melhor elucidação dos casos e procedimentos acompanhados durante o estágio, os dados serão expressos em tabelas a seguir.

A Tabela 1 corresponde aos tipos de atendimentos acompanhados e realizados em cães e gatos no setor de clínica médica de pequenos animais no HVU, durante o período de estágio curricular, sendo divididos em consultas, retornos, considerados aqueles em que não houve acompanhamento da primeira consulta por parte da estagiária, check-ups e emergências.

Tabela 1: Casuística separada por tipo de atendimento acompanhado durante o estágio curricular.

Tipo de Atendimento	Caninos	Felinos	Total	%
Consulta	70	23	93	64,58
Retorno	30	9	39	27,08
Check-up	6	1	7	4,86
Emergência	3	3	6	3,47
Total	109	36	145	100,00

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

Na sequência a Tabela 2 expõe os procedimentos acompanhados ou realizados pela estagiária durante o período de estágio no HVU, como por exemplo coleta de sangue, acesso venoso, aferição de parâmetros entre outros listados.

Tabela 2: Casuística dos procedimentos ambulatoriais acompanhados ou realizados na concedente durante o estágio curricular.

Procedimento	(%)
Abdominocentese	1 0,3
Acesso venoso	21 6,8
Administração de medicação	27 8,4
Aferição de glicemia	29 9,4

Aferição de pressão arterial	15	4,9
Biópsia de pele	1	0,3
Cistocentese	2	0,6
Citologia de pele	8	2,6
Coleta de sangue	95	30,8
Coleta de urina por micção espontânea ou compressão vesical	2	0,6
Curativos/ bandagens	7	2,3
Drenagem ambulatorial de otohematoma	1	0,3
Drenagem de abscesso	1	0,3
Drenagem de cisto apócrino	1	0,3
Enema	1	0,3
Eutanásia	2	0,6
Exames de imagem	22	7,1
Fluido intravenosa	4	1,3
Fluido subcutânea	5	1,6
Impressão cutânea por fita de acetato	1	0,3
Teste de lâmpada de Wood	2	0,6
Lavagem gástrica	1	0,3
Limpeza de feridas	10	3,2
Limpeza otológica	5	1,6
Punção aspirativa por agulha fina	15	4,9
Quimioterapia	4	1,3
Remoção de miiase	1	0,3
Sedação ambulatorial	3	1,0
Sondagem retal	2	0,6
Sondagem uretral	4	1,3
<i>Swab otológico</i>	5	1,6
Swab vaginal	2	0,6
Tentativa de reposicionamento uterino	1	0,3
Teste de fluoresceína	2	0,6
Teste lacrimal de Schirmer	2	0,6
Toracocentese	1	0,3
Transfusão Sanguínea	1	0,3
Tricograma	2	0,6
TOTAL:	309	100,0

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

Dentre os procedimentos listados o de maior prevalência foi o de coleta de sangue (30,8%), que por vezes foram realizadas pela estagiária sob supervisão e orientação do médico veterinário responsável e em outras a mesma auxiliava na contenção do paciente e preparação de materiais, seguido aferição de glicemia (9,4%) e aplicação de medicação (8,4%), visto que em alguns períodos a estagiária acompanhava o setor da UIPA e realizava estes procedimentos com maior frequência. Outra técnica que também foi bastante acompanhada e vale ressaltar foi a punção aspirativa por agulha fina (PAAF), um exame bastante corriqueiro na rotina da clínica do HVU, realizados em massas e nodulações para triagem inicial e exclusão de diagnósticos. Porém cabe salientar que a PAAF nem sempre é o melhor método de diagnóstico para as neoplasias no geral, sendo necessário o exame histopatológico (Daleck, 2016).

Na Tabela 3 está disposto os pacientes acompanhados separados conforme a sua espécie e sexo. Sendo que dos 145 pacientes totais, 75% (109 casos) eram da espécie canina, sendo a porcentagem de fêmeas a de maior prevalência com 62 casos. Já a espécie felina correspondeu a 25% (36 casos) dos pacientes totais, sendo os felinos machos o de maior número com 21 animais.

Tabela 3: Casuística dos atendimentos separados por espécie e sexo acompanhados durante o estágio curricular.

Espécie	Macho	Fêmea	Total	Porcentagem (%)
Canino	47	62	109	75
Felino	21	15	36	25
Total de animais	67 (46,5%)	77(53,5%)	145	100

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

Além desta classificação, os animais foram listados de acordo com sua raça. Dentre os caninos os animais classificados como sem raça definida foram predominantes, correspondendo a 45%, seguido da raça Shih-tzu 14,7% e Yorkshire 6,4% conforme evidenciado na Tabela 4.

Tabela 4: Casuística dos caninos separados por raça acompanhados durante o estágio curricular.

Raça	Quantidade	% total
American Bully	1	0,9
Dachshund	5	4,6
Boxer	1	0,9
Akita	1	0,9
Bulldog Francês	1	0,9
Bulldog Inglês	1	0,9
Bulldogue Americano	1	0,9
Golden Retriever	1	0,9
Burriler	1	0,9
Terrier Brasileiro	1	0,9
Labrador	1	0,9
Lhasa Apso	1	0,9
Ovelheiro gaúcho	1	0,9
Pastor alemão	1	0,9
Pinchers	3	2,8
Pit Bull	2	1,8
Poodle	6	5,5
Pug	4	3,7
Rottweiler	1	0,9
SRD	49	45,0
Schnauzer	1	0,9
Shih-tzu	16	14,7
Yorkshire	7	6,4
Spitz Alemão	2	1,8
TOTAL	109	100,0

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

Já na Tabela 5 estão descritas as raças de felinos acompanhados, nota-se que a raça mais prevalente também foi a de animais sem raça definida com 86,1% dos casos totais, em segundo lugar pela raça Siamês (5,6%), além das raças Angora, Bengal e Persa com menor incidência, ambas representando 2,3% cada uma.

Tabela 5: Casuística dos felinos separados por raça acompanhados durante o estágio curricular.

Raças	Quantidade	% total
Angora	1	2,8%
Bengal	1	2,8%
Persa	1	2,8%
Siamês	2	5,6%
SRD	31	86,1%
TOTAL	36	100,0%

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

No que diz respeito a idade dos animais acompanhados, os mesmos foram classificados baseada na divisão sugerida por Harvey (2021) sendo considerado filhote até 5 meses, jovem dos 6 aos 12 meses, jovem adulto de 1 a 2 anos, adulto dos 2 aos 6 anos, sênior dos 6 aos 11 anos e geriátrico dos 12 anos acima (Tabela 6). Houve grande prevalência de animais sênior (46,90%), seguidos de animais considerados adultos (19,31%) e geriátricos (18,62%), ressalta-se a supremacia de animais de idades mais avançadas, o que reflete o aumento da expectativa de vida dos animais.

Tabela 6: Casuística da faixa etária dos animais, baseada em Harvey et al., (2021) acompanhados durante o estágio curricular.

Faixa Etária	Canina	Felina	Total
Filhote (0-5 meses)	3	1	4 (2,76%)
Jovem (6-12 meses)	3	4	7 (4,83%)
Jovem adulto (1-2 anos)	8	3	11 (7,59%)
Adulto (2-6 anos)	20	8	28 (19,31%)
Sênior (6-11 anos)	52	16	68 (46,90%)
Geriátrico (12+ anos)	23	4	27 (18,62%)
TOTAL	109	36	145 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

Com o intuito de melhor elucidação, as afecções acompanhadas durante o estágio foram divididas por sistemas orgânicos, que serão melhores descritas e discutidas posteriormente. A divisão foi baseada e adaptada em Nelson e Couto (2015) e seguiu em Sistema Tegumentar, Sistema Cardiovascular; Sistema Respiratório; Sistema Digestório; Sistema Hepatobiliar e Pâncreas Exócrino; Sistema Genitourinário; Sistema Endócrino;

Sistema Nervoso, Sensorial e Comportamental, Sistema músculo esquelético e Sistema Hemolinfopoiético; Afecções Oncológicas e ainda Enfermidades Infectocontagiosas e Parasitárias, cabe ressaltar que um paciente pode se enquadrar em mais de um sistema acometido.

Tabela 7: Casuística separada por sistema acompanhados durante o estágio curricular.

Sistema Orgânico	Canina	Felina	Total	%
Sistema tegumentar	27	5	32	20,78
Sistema cardiovascular	6	-	6	3,90
Sistema respiratório	4	3	7	4,55
Sistema digestório	10	4	14	9,09
Sistema hepatobiliar e pâncreas exócrino	3	1	4	2,60
Sistema genitourinário	15	7	22	14,29
Sistema endócrino e distúrbios metabólicos	8	-	8	5,19
Sistema nervoso, sensorial e comportamental	12	-	12	7,79
Sistema musculoesquelético	4	2	6	3,90
Sistema hemolinfopoiético	2	1	3	1,95
Afecções oncológicas	23	6	29	18,83
Enfermidades infectocontagiosas e parasitárias	6	5	11	7,14
TOTAL	120	34	154	100,00

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

Conforme descrito na Tabela 7, o sistema mais prevalente na casuística acompanhada no HVU foi o sistema tegumentar (20,78%), em segundo lugar as afecções oncológicas corresponderam a 18,83%, e o sistema genitourinário (14,29%) também se mostrou bastante presente na casuística, em terceiro lugar.

3.1 TEGUMENTAR

A dermatite atópica canina (DAC) foi a enfermidade do sistema tegumentar de maior destaque entre os pacientes acompanhados, representando 25% dos casos totais do sistema. A patogênese da DAC ainda não é bem elucidada, mas sabe-se que se trata de uma doença multifatorial, altamente pruriginosa e de caráter genético, que resulta em uma barreira cutânea ineficiente que permite a entrada de alérgenos ambientais, como ácaros, que penetram na pele

e estimulam o recrutamento de células inflamatórias e a degranulação de mastócitos mediada por IgE (Mariga *et al.*, 2023). Os sinais clínicos dos oito pacientes caninos acometidos foram de prurido intenso e generalizado, lambedura excessiva de patas e eritema, cinco pacientes apresentavam áreas de alopecia. Esses sinais vão de encontro com o a literatura (Campos *et al.*, 2021). O diagnóstico da dermatite atópica canina deve ser realizado mediante a exclusão de outras causas de dermatopatias como fungo, dermatite alérgica por picada de pulga (DAAP) ou dermatite alérgica a saliva de pulga (DASP) além da hipersensibilidade alimentar. E o tratamento envolve tratar possíveis infecções secundárias, restringir contato com possíveis agentes alergênicos, recuperação da barreira cutânea, por meio da suplementação de ácidos graxos e o principal o controle do prurido.

Em segundo lugar as feridas laceradas representaram 12,5% da casuística do sistema com 4 pacientes acompanhados, sendo que dois dos felinos acompanhados a causa foi por briga com outros animais, ambos possuíam acesso livre a rua. O manejo seguia pela limpeza da ferida com solução fisiológica a 0,9%, debridamento, reativando as bordas e aplicação de bandagem com medicações tópicas. Em alguns casos quando autorizado pelo tutor era realizado *swab* da lesão para descarte de lesões fúngicas.

Outra enfermidade diagnosticada dentro do sistema tegumentar que merece destaque é a Onicodistrofia lupoides, relatada em um caso acompanhado durante o período de estágio. A onicodistrofia lupoides ou também chamada de oniquite lupoides é uma patologia imunomediada rara com origem idiopática e que pode acometer os cães (Coelho; von Ancken, 2019). A apresentação clínica da doença são alterações na conformação das unhas dos cães, como descamação, fraqueza, curvatura anormal, até o descolamento da garra. Pode haver ainda a presença de secreção purulenta ao redor das unhas, no leito ungueal que sugere uma possível infecção bacteriana secundária (Quilling; Lam, 2023).

A paciente do caso acompanhado apresentava queda súbita das unhas a aproximadamente dois meses, e secreção purulenta no leito ungueal. Foram realizados exames de cultura fúngica, bacteriológica e teste rápido de leishmaniose para descarte de outras afecções, todos resultados obtidos foram negativos. Para diagnóstico definitivo da onicodistrofia lupoides segundo literatura deve-se realizar a amputação da terceira falange, porém por decisão do tutor e da veterinária responsável pelo caso, essa conduta não foi abordada, foi realizado diagnóstico através de biópsia insional do leito ungueal, e histopatológico das unhas além da reposta ao tratamento prescrito que foi através da

suplementação com ômega 3 e vitamina E, imunossupressão com corticoide (prednisona 1,7mg/Kg), antibacteriano (Cefpodoxime 7mg/Kg) e pentoxifilina (10mg/Kg).

Tabela 8: Enfermidades do sistema tegumentar acompanhadas durante estágio curricular.

Sistema tegumentar	Canina	Felina	Total
Hipersensibilidade alimentar	-	1	1 (3,1%)
Ferida lacerada	1	3	4 (12,5%)
Dermatite fúngica (<i>Malassezia sp.</i>)	2	-	2 (6,3%)
Dermatite atópica canina	8	-	8 (25,0%)
Otite bacteriana	2	-	2 (6,3%)
Otite crônica	2	-	2 (6,3%)
Piodermite	3	-	3 (9,4%)
Dermatite alérgica picada/saliva de pulga	2	-	2 (6,3%)
Cisto apócrino	2	-	2 (6,3%)
Intertrigo vulvar	1	-	1 (3,1%)
Otohematoma	1	-	1 (3,1%)
Sarna otodécica	-	1	1 (3,1%)
Hiperqueratose secundária ao HAC	1	-	1 (3,1%)
Fibroplasia reativa	1	-	1 (3,1%)
Onicodistrofia lupoide ¹	1	-	1 (3,1%)
TOTAL	27	5	32 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

¹ Diagnóstico presuntivo terapêutico, com base no exame histopatológico da unha e fragmento do leito ungueal e pela resposta ao tratamento instituído, para diagnóstico definitivo necessário exame histopatológico da terceira falange.

3.2 SISTEMA CARDIOVASCULAR

A doença de degeneração mixomatosa da valva mitral ou conhecida também como endocardiose é a causa mais comum de insuficiência cardíaca no cão, considerada rara em felinos, acomete principalmente cães de raças pequenas (Nelson e Couto 2015). Os cães acometidos atendidos no HVU corroboram com a literatura tendo em vista que os 4 animais eram de raças pequenas, sendo um poodle, um pinscher e dois SRD de pequeno porte.

Os animais atendidos quase que na sua totalidade apresentavam sinais clínicos de tosse seca, sem secreção, cansaço excessivo e sopro audível na ausculta cardíaca, para todos os pacientes foi solicitado exame de ecocardiograma, exame fundamental para realização do estadiamento da doença. Dos pacientes diagnosticados com endocardiose a maioria (3 casos) encontravam-se com a doença em estágio B2, apresentavam sopro evidente e remodelamento,

e foram tratados com pimobendan e benazepril. O outro animal foi classificado em estágio B1 da doença, sendo animal assintomático e recomendado acompanhamento e reavaliação a cada seis meses a um ano. (Kenne, 2019)

Tabela 9: Enfermidades do sistema cardiovascular acompanhadas durante estágio curricular.

Sistema cardiovascular	Canina	Felina	Total (%)
Doença de Degeneração mixomatosa da valva mitral/ Endocardiose	4	-	4 (66,7%)
Cardiomiopatia dilatada	1	-	1 (16,7%)
Persistência de ducto arterioso	1	-	1 (16,7%)
TOTAL	6	-	6 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

3.3 SISTEMA RESPIRATÓRIO

Dentro das enfermidades acompanhadas do sistema respiratório a mais prevalente entre os cães foi a Condromalácia traqueal, também chamada de Colapso de Traqueia. A enfermidade é caracterizada pelo estreitamento ou deformidade da traqueia, em que a membrana traqueal dorsal prolapsa para dentro do lúmen, é considerada das causas mais comuns de obstrução das vias respiratórias nos cães de raças pequenas. (Jericó *et al.*, 2023). Os sinais clínicos que podem ocorrer estão associados ao grau de colapso, a presença de outras doenças respiratórias/ cardíacas que podem influenciar no ciclo respiratório, normalmente os pacientes apresentam histórico de tosse crônica, relatada pelo tutor como um “grasnar de ganso”, sinal que pode ser exacerbado em momentos de agitação, o agravamento da doença pode conduzir a taquipneia, intolerância ao exercício, a cianose e até a síncope. O tratamento clínico pode incluir redução do estresse, perda de peso, antitussígenos, broncodilatadores e glicocorticoides, nos casos onde a bronquite concomitante. (Maggiore, 2020 e Jericó *et al.*, 2023). O diagnóstico dos dois animais acometidos foi realizado através de achados no exame de imagem, por meio de raio x torácico.

Tabela 10: Enfermidades do sistema respiratório acompanhadas durante estágio curricular.

Sistema respiratório	Canina	Felina	Total (%)
Condromalácia traqueal	2	-	2 (28,6%)
Asma felina	-	2	2 (28,6%)
Bronquite crônica	-	1	1 (14,3%)
Hérnia em lobo pulmonar	1	-	1 (14,3%)
Rinite a esclarecer	1	-	1 (14,3%)
TOTAL	4	3	7 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

3.4 SISTEMA DIGESTÓRIO

Conforme exposto na tabela 11, a enfermidade do sistema digestório de maior predomínio foi a gastroenterite aguda. A manifestação clínica dos animais acompanhados se dava por episódios de êmese e/ou diarreia, falta de apetite, dor a palpação, demonstrado através do arqueamento do dorso, nos três casos foi solicitado US abdominal, exame coproparasitológico, hemograma e bioquímico, os achados ultrassonográficos mostravam espessamento de mucosas do trato gastro intestinal, sugestivos de processo inflamatório. É importante que nestes casos se descubra a causa base da doença, tendo em vista que a mesma pode ser oriunda de diferentes etiologias, bacteriana, parasitária, virais e intoxicação (Jones, 2000). O tratamento visa estabilização do quadro clínico do animal, em um dos casos foi necessário encaminhamento para internação para corrigir desidratação, o tratamento prescrito para os pacientes foi uso de ondansetrona 1mg/kg ou citrato de maropitant 2mg/kg e dipirona 25mg/kg.

Tabela 11: Enfermidades do sistema digestório acompanhadas durante estágio curricular.

Sistema digestório	Canina	Felina	Total
Gastroenterite aguda	3	-	3 (21,4%)
Doença inflamatória intestinal (DII) ²	1	1	2 (14,3%)
Doença periodontal	2	1	3 (21,4%)
Fistúla dentária	1	-	1 (7,1%)
Fecaloma	-	1	1 (7,1%)
Obstrução intestinal	1	-	1 (7,1%)
Enterite aguda	-	1	1 (7,1%)
Megaesôfago	1	-	1 (7,1%)
Intoxicação por raticida a esclarecer	1	-	1 (7,1%)
TOTAL	10	4	14 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

² Diagnóstico presuntivo, necessário exame histopatológico de biópsia de porção intestinal para diagnóstico definitivo.

3.5 SISTEMA HEPATOBILIAR E PÂNCREAS EXÓCRINO

A grande maioria das hepatopatias cursam com sinais clínicos inespecíficos como êmese, diarreia, dor a palpação, distensão abdominal e perda de peso, sendo necessário exames complementares para diagnóstico definitivo como exames de imagem, bioquímico e por vezes exame histopatológico de biópsia hepática, todos os casos acompanhados foram diagnosticados através de pelo menos um destes meios.

A prevalência foi de hepatite crônica, enfermidade que se caracteriza segundo consenso de Webster *et al.*, 2019, pela alteração de arquitetura do fígado causada pela necrose de hepatócitos, graus variados de proliferação ductular e fibrose hepática difusa, podendo evoluir para cirrose e hepatite lobular dissecante. Ambos os animais acompanhados apresentavam alterações ultrassonográficas do fígado, com hepatomegalia, parênquima heterogêneo, bordas irregulares e abauladas, além de aumento de enzimas hepáticas ALT (alanina aminotransferase) e FA (fosfatase alcalina), um deles apresentava um aumento bastante expressivo, sendo 486 U/I de ALT e 1438 U/I, animal passou por procedimento de biópsia hepática por videolaparoscopia e avaliação confirmou hepatite crônica através de achados de moderada fibrose do parênquima com áreas de inflamação, além disso observou-se infiltração gordurosa, a conduta adotada neste caso foi o tratamento com ácido ursodesoxicólico, o ursacol, na dose de 13 mg/Kg, S-adenosil-metionina 20mg/Kg e mudança de dieta para ração hepática. Para o outro caso acompanhado o recomendado seria a realização de biópsia hepática para diagnóstico definitivo.

Tabela 12: Enfermidades do sistema hepatobiliar e pâncreas exócrino acompanhadas durante estágio curricular.

Sistema hepatobiliar e pâncreas exócrino	Canina	Felina	Total (%)
Colangiohepatite	-	1	1 (25%)
Pancreatite	1	-	1 (25%)
Hepatite crônica	2	-	2 (50%)
TOTAL	3	1	4 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

3.6 SISTEMA GENITOURINÁRIO

A doença renal crônica (DRC), que foi a enfermidade com maior prevalência dentro do sistema genitourinário, conforme tabela 13, é definida como a presença de anormalidades estruturais ou funcionais de um ou ambos os rins, presentes a mais de três meses, que ocorrem quando mecanismos compensatórios não são mais capazes de manter as suas funções excretórias, regulatórias e endócrinas, podendo levar a síndrome urêmica (DiBartola; Westropp; Nelson; Couto, 2020, Polzin 2011). As manifestações como isostenúria e azotemia podem ser observadas quando se tem de 66% a 75% dos néfrons acometidos (Rabello *et al.*, 2022). Com relação a idade dos animais afetados os pacientes atendidos no HVU vão de encontro com a literatura, sendo todos idosos, de sênior a geriátrico.

A fim de facilitar o tratamento e realizar o correto monitoramento do animal acometido pela doença, a International Renal Interest Society (IRIS) propôs um estadiamento da doença renal crônica, que classifica os pacientes em estágios de I a IV. Sendo estágio I pacientes sem sinais clínicos, com creatinina normal, presença de alterações renais em exame de imagem, alteração na concentração urinária e proteinúria, pacientes em estágio II se apresentam de forma parecida ao estágio I, porém podendo ter creatinina levemente aumentada e uma azotemia renal leve. Já no estágio III os animais tem azotemia moderada (creatinina sérica entre 2,9 e 5,0 mg/dL), muitos sinais extrarrenais podem estar presentes, porém com gravidade e extensão variada, se os sinais estiverem ausentes, o caso pode ser considerado como estágio III inicial, enquanto a presença de muitos sinais sistêmicos ou sinais sistêmicos acentuados pode justificar a classificação como estágio III tardio. No último estágio, o IV, os pacientes apresentam azotemia severa (creatinina 5,0mg/dL), com sinais clínicos sistêmicos e aumento do risco de crises urêmicas e falência renal (IRIS, 2023).

O tratamento para doença renal crônica precisa ser adaptado para cada paciente e as recomendações segundo a IRIS se enquadram em duas categorias, os tratamentos com intuito de retardar a progressão da doença e preservar a função renal remanescente e aqueles tratamentos que buscam melhorar a qualidade de vida do paciente, reduzindo os sinais clínicos, além disso deve haver monitoramento constante, afim de se necessário alterações sejam feitas na conduta estabelecida.

Tabela 13: Enfermidades do sistema genitourinário acompanhadas durante estágio curricular.

Sistema genitourinário	Canina	Felina	Total
Insuficiência renal aguda (IRA) ³	1	-	1 (4,5%)
Prolapso uterino	1	-	1 (4,5%)
Vulva infantil	1	-	1 (4,5%)
Distocia	-	1	1 (4,5%)
Doença renal crônica (DRC)	5	2	7 (31,8%)
Doença renal policística	-	1	1 (4,5%)
Cistite bacteriana	1	1	2 (9,1%)
Cistite idiopática felina	-	1	1 (4,5%)
Piometra	1	-	1 (4,5%)
Vaginite	1	-	1 (4,5%)
Prostatite	1	-	1 (4,5%)
Ureterolitíase	-	1	1 (4,5%)
Urocistolitíase	2	-	2 (9,1%)
Uretrolitíase	1	-	1 (4,5%)
TOTAL	15	7	22 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

³ Diagnóstico presuntivo, possível hipotensão arterial transoperatória.

3.7 SISTEMA ENDÓCRINO E DISTÚRBIOS METÁBOLICOS

No sistema endócrino e distúrbios metabólicos, só foi acompanhado pela estagiária uma única enfermidade, o hiperadrenocorticismo, diagnosticado em oito caninos, sendo dois casos a esclarecer. O hiperadrenocorticismo ou também denominado Síndrome de Cushing, é uma das endocrinopatias mais comuns em cães, se caracteriza pelos elevados níveis de glicocorticoides circulantes na corrente sanguínea (Miranda *et al.*, 2024). O HAC pode ser classificado como: hipófise-dependente, pelo excesso de produção de ACTH pela glândula, adrenal-dependente, decorrente de neoplasias adrenocorticais, como adenoma ou carcinoma, ou ainda classificado como hiperadrenocorticismo iatrogênico, esse gerado pela administração excessiva de medicamentos à base de glicocorticoides e da exposição prolongada desses tratamentos (Nelson e Couto, 2015), (De Almeida *et al.*, 2021).

Os sinais clínicos comumente observados nos animais com HAC, são poliúria e polidipsia, polifagia, abdômen abaulado, atrofia muscular, pele fina e inelástica e hepatomegalia. O diagnóstico foi realizado através da associação da anamnese, exame físico e resultado do exame de teste de supressão com baixa dose de dexametasona, o tratamento

instituído para os pacientes com diagnóstico confirmado foi uso de trilostano, sendo recomendado acompanhamento para monitoração e ajuste de doses.

3.8 SISTEMA NERVOSO, SENSORIAL E COMPORTAMENTAL

O comprometimento cognitivo em cães é um distúrbio neurodegenerativo progressivo caracterizado por mudanças comportamentais semelhantes à demência, como um declínio da função de memória, alteração da interação social, mudanças no ciclo sono-vigília e atividades no geral (Madari *et al.*, 2015). Conforme estudos a prevalência da disfunção cognitiva, doença de maior predomínio na casuística do sistema nervoso conforme tabela 14, está intimamente associada com a idade do animal, sendo que animais com 8 anos ou mais possuem maior risco de desenvolvimento da doença. Os animais atendidos no HVU corroboram com literatura visto que os três casos são de animais com mais de 12 anos de idade. O diagnóstico da doença é feito por meio da exclusão de outras afecções, como dor, cegueira, encefalopatias hepáticas ou urêmicas, neoplasias intracranianas, dentre outras (Arias; Crivellenti; B.Crivellenti, 2023). Não existe nenhum tratamento específico para a disfunção cognitiva, estes apenas buscam retardar a evolução do quadro e melhor qualidade de vida. Nos casos acompanhados os animais foram tratados na sua maioria com ansiolíticos, como a fluoxetina na dose de 2mg/kg e em um caso foi associado tratamento com azul de metileno padrão USP na dose 0,5mg/kg e óleo de cannabis, animal estava apresentando anorexia além dos sinais descritos anteriormente, como mudança no ciclo sono-vigília, mudanças comportamentais de ficar uivando, e após início do tratamento foi relatado melhora significativa, principalmente na questão de apetite e agitação.

Tabela 14: Enfermidades dos sistemas nervoso, sensorial e comportamental acompanhadas durante estágio curricular.

Sistema nervoso, sensorial e comportamental	Canina	Felina	Total (%)
Ceratite ulcerativa	1	-	1 (8,3%)
Síndrome vestibular idiopática canina	1	-	1 (8,3%)
Glaucoma	1	-	1 (8,3%)
Síndrome de disfunção cognitiva	3	-	3 (25,0%)
Ansiedade de separação	2	-	2 (16,7%)
Meningioma	1	-	1 (8,3%)
Proptose bulbar	1	-	1 (8,3%)
Distrofia corneana	1	-	1 (8,3%)
Atrofia de retina súbita a esclarecer	1	-	1 (8,3%)

TOTAL	12	0	12 (100%)
--------------	----	---	-----------

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

3.9 SISTEMA MUSCULUESQUELÉTICO

A tabela 15 mostra as enfermidades do sistema musculoesquelético acompanhadas durante o estágio, onde é possível observar que a afecção de maior predomínio correspondendo a 50% dos casos foi a de Doença Articular Degenerativa.

Tabela 15: Enfermidades do sistema musculoesquelético acompanhadas durante estágio curricular.

Sistema musculoesquelético	Canina	Felina	Total (%)
Doença articular degenerativa	2	1	3 (50%)
Miotonia secundária a HAC	1	-	1 (16,7%)
Luxação coxofemural traumática	-	1	1 (16,7%)
Síndrome paraneoplasia	1	-	1 (16,7%)
TOTAL	4	2	6 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

A doença articular degenerativa compreende a osteoartrite e osteoartrose, e trata-se da degeneração não inflamatória e não infecciosa da cartilagem, acompanhada por formações ósseas nas margens sinoviais e periarticular, os chamados osteofitos. Tem ampla prevalência, sendo a causa mais comum de artrite em cães, impactando a qualidade de vida destes animais (Arias, *et al.*, 2023; Pye *et al.*, 2023).

Os sinais clínicos que a maioria dos animais apresentavam era a claudicação de membro persistente, dor, apatia, dificuldade de se levantar e se locomover. Em um dos casos mencionando a doença já se encontrava em quadro bastante elevado de acometimento, onde animal em exame físico demonstrou forte desconforto em região lombosacral, coluna arqueada, foi realizado administração de metadona 0,3mg/kg e prescrito tratamento com gabapentina 10mg/kg, e suplemento PEA (Palmitoiletanolamida) 15mg/kg, porém cerca de uma semana após início do tratamento, sem melhoras e animal com quadro de anorexia foi optado pela realização da eutanásia. Como trata-se de uma doença crônica requer um tratamento multimodal, incluído o controle da dor, controle de peso, modificação de atividade, procurando manter animal mais em repouso sem esforços físicos e alguns casos tratamento cirúrgico, além disso um estudo realizado por Pye *et al.*, 2023, traz evidências do uso de tratamentos não cirúrgico e não farmacêuticos para a osteoartrite, propondo técnicas fisiooterapêuticas como, a fisioterapia, hidroterapia, acupuntura, laser, ultrassom terapêutico e a terapia de campo magnético. Importante que cada vez mais se busque técnicas e estudos sobre a doença, tendo em vista a porção significativa de animais que ela acomete e as suas consequências para a qualidade de vida destes pacientes.

3.10 SISTEMA HEMOLINFOPOIÉTICO

Dentro do sistema hemolinfopoiético foram acompanhados apenas dois casos, sendo um de trombocitopenia imunomediada em cão e um caso de diagnóstico presuntivo de leucemia linfoblástica aguda em um felino. A trombocitopenia imunomediada (TIM) é uma desordem

metabólica sistêmica, na qual a contagem plaquetária fica abaixo dos valores de referência, pois são destruídas pelo sistema imunológico, é considerado o distúrbio hemostático primário adquirido mais comum em cães. Atualmente o diagnóstico é por exclusão e com base nos achados clínicos e nos exames hematológicos, ainda carecendo de critérios diagnósticos definitivos (Santi *et.al*, 2023; LeVine *et al.*, 2024). A paciente atendida no setor de clínica médica do HVU, possuía histórico de diagnóstico de anaplasma em abril de 2024 em outra clínica, tutora relatou que animal apresentava sinais de hifema, petéquias, apatia e hematoquezia, animal foi tratada para tal afecção, porém quando era realizado o desmame de corticoide a paciente voltava apresentar sinais e mesmo com tratamento os valores de plaquetas não normalizavam, não subindo de 70.000/ mm³. Foi solicitado realização de painel de hemoparasitas canino completo, através PCR e novo hemograma, os resultados do painel foram todos negativos e no hemograma realizado a contagem plaquetária foi de 45.000/ mm³, com isso foi instituído tratamento com prednisolona (1mg/kg) e micofenolato de mofetila (10mg/kg), dez dias após início do tratamento em novo exame a contagem plaquetária subiu para 293.000/mm³, com base nesses resultados e pela exclusão de hemoparasitas se confirmou o diagnóstico de TIM, animal está em acompanhamento para ajustes de doses e monitoração.

O outro caso acompanhado foi, um diagnóstico presuntivo de leucemia linfoblástica aguda, de um felino FeLV positivo, com diagnóstico da doença há um ano. Segunda Oliveira *et.al*, 2020, a leucemia linfoblástica aguda apresenta comportamento biológico agressivo, e evolução clínica rápida. O diagnóstico pode ser estabelecido através da verificação de linfoblastos na circulação sanguínea e na medula óssea, com relação aos parâmetros hematimétricos nestes podem estar presentes anemia não regenerativa, neutropenia e trombocitopenia, podendo haver ou não linfocitose. Gatos diagnosticados com esta doença geralmente são portadores do vírus da leucemia felina. (Birchard; Sherding, 2008).

O paciente atendido no HVU apresentava anorexia, perda progressiva de peso, apatia, no exame físico foi possível observar linfonodos submandibulares e poplíteos reativos, tempo de preenchimento capilar maior de dois segundos e desidratação de 8%, foi solicitado hemograma, onde observou-se trombocitopenia (90.000 plaquetas/mm³), leucocitose (56.000 leucócitos/mm³) e presença de 50.960 blastos/mm³, com base nos resultados do exame e no histórico do animal suspeitou-se de leucemia linfoblástica aguda, porém não foi instituído nenhum tratamento e não houve retorno do animal ao hospital.

3.11 AFECÇÕES ONCOLÓGICAS

As afecções oncológicas, conforme visto anteriormente, corresponderam a segunda casuística mais prevalente dentre todos os sistemas acompanhados, e a enfermidade de maior predominância foi o mastocitoma (17,9%), seguido de CCE e neoplasias mamárias, ambos representando 10,7%, como se apresenta na tabela 16.

Tabela 16: Afecções oncológicas acompanhadas durante estágio curricular.

Neoplasias	Canina	Felina	Total (%)
Mastocitoma	5	-	5(17,9%)
Carcinoma de células escamosas	-	3	3(10,7%)
Carcinoma em tumor misto	1	-	1 (3,4%)
Carcinoma a esclarecer	2	-	1 (3,4%)
Carcinoma urotelial	1	-	2 (6,9%)
Neoplasia mamária	3	-	3(10,3%)
Neoplasia em fígado a esclarecer	1	-	1 (3,4%)
Adenocarcinoma	1	-	1 (3,4%)
Lipoma	1	1	2 (6,9%)
Mesotelioma a esclarecer	1	-	1 (3,4%)
Linfoma multicêntrico	1	-	1 (3,4%)
Linfoma alimentar a esclarecer	-	1	1 (3,4%)
Linfoma epidural a esclarecer	-	1	1 (3,4%)
Sarcoma de tecidos moles	1	-	1 (3,4%)
Osteossarcoma	1	-	1 (3,4%)
Angioleioma nasal	1	-	1 (3,4%)
Massa abdominal a esclarecer	1	-	1 (3,4%)
Adenomacarcinoma de glândula ceruminosa	1	-	1 (3,4%)
Histiocitoma	1	-	1 (3,4%)
TOTAL	23	6	29 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

A prevalência dos mastocitomas na casuística clínica vão de acordo com o último consenso de Nardi *et al.*, 2022, que deduz se tratar da terceira neoplasia sistêmica mais comum e dentre as cutâneas é o tumor de pele mais encontrado entre os cães. São neoplasias dos mastócitos, que possuem alto potencial metastáticos, sendo os órgãos mais frequentemente afetados os linfonodos, baço, fígado e pele, de forma menos frequente os pulmões. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica, porém em alguns casos esta opção não é viável, sendo necessárias terapias adjuvantes como a quimioterapia, no HVU os principais protocolos

quimioterápicos utilizados era a associação da Vimblastina (2mg/m²) com Prednisona (1mg/kg) ou uso do Toceranib (*Palladia*) até 3mg/kg. É fundamental a realização do estadiamento e graduação da doença, para decisão da conduta, no HVU a graduação era realizada com base nos critérios quantitativos sugeridos por Kiupel *et al.*, 2011 e nos critérios qualitativos de Patnaik *et al.*, 1984, respectivamente caracterizando em alto ou baixo grau, e em graus I, II e III.

3.12 ENFERMIDADES INFECTOCONTAGIOSAS E PARASITÁRIAS

A leishmaniose figurou como a enfermidade infectocontagiosa mais prevalente dentre as acompanhadas, conforme consta na tabela 17, considerando que a região de Santa Maria, onde o estágio foi realizado possui caráter endêmico da doença, sendo acompanhados um total de quatro casos. Vale ressaltar que dos pacientes diagnosticados com leishmaniose no HVU, dois deles foi através de sorologia (RIFI), um através da detecção da presença da amastigota da *Leishmania* ssp. em lesão oral, por meio de punção aspirativa e o último através do teste rápido, para este o recomendado seria realização de demais exames para diagnóstico definitivo visto que o teste rápido é considerado exame de triagem para a doença (Costa, 2020).

Tabela 17: Enfermidades infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas durante estágio curricular.

Enfermidades infectocontagiosas e parasitárias	Canina	Felina	Total (%)
Peritonite infecciosa felina (PIF)	-	2	2 (18,2%)
Leishmaniose	4	-	4 (36,4%)
Doença de Lyme a esclarecer	1	-	1 (9,1%)
Criptococose	-	1	1 (9,1%)
Leucemia viral felina (FeLV)	-	2	2 (18,2%)
<i>Trypanossoma evansi</i>	1	-	1 (9,1%)
TOTAL	6	5	11 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

Os cães são o principal hospedeiro da *Leishmania infatum*, parasita que causa a doença, ele é transmitido por meio da picada do flebotômídeo *Lutzomyia*. O protozoário infecta os macrófagos dos animais gerando reações inflamatórias granulomatosas, levando a maioria da sintomatologias, os sinais podem ser desde sinais inespecíficos como hipertermia, anorexia e caquexia, sinais dermatológicos, sendo os principais descamação da pele, pústulas, dermatite esfoliativa e alopecia até surgimento de sinais sistêmicos em casos mais avançados da doença,

como o comprometimento renal, inicialmente se manifesta com glomerulonefrite podendo progredir para insuficiência renal, sendo esta a principal causa de morte da leishmaniose canina, outro sinal sistêmico são as poliartrites. (Morales-Yuste *et al.*, 2022). Dos animais acompanhados a maioria apresentava caquexia, dermatite esfoliativa e em dois casos a doença já havia progredido para danos renais.

4 CASUÍSTICA CIRÚRGICA

No que diz respeito a casuística no setor de clínica cirúrgica de pequenos animais, foi possível acompanhar um total de 63 pacientes, incluindo aqueles que passaram por algum tipo de procedimento cirúrgico ou aqueles acompanhados em consultas da clínica cirúrgica. Essas consultas eram aquelas repassadas para o M.V especialista em clínica cirúrgica após uma triagem inicial, nelas era discutido se o caso se tratava de um caso cirúrgico ou não, realizadas as triagens pré-cirúrgicas e acompanhamento pós cirúrgico, seja para retirada de pontos, curativos ou acompanhamentos oncológicos. Vale salientar que podem haver divergências entre o número de animais atendidos e o número de procedimentos ou enfermidades, visto que alguns pacientes apresentam múltiplas enfermidades de forma concomitante ou ainda um mesmo paciente que foi submetido a mais de um procedimento.

Os procedimentos cirúrgicos foram divididos conforme especialidades em tecidos moles, ortopédico e odontológicos, conforme tabela 18, sendo as cirurgias de tecidos moles com ampla prevalência com 86,4% dos casos totais, seguido das odontológicas (10,2%) e ortopédicas (3,4%), além disso foram acompanhadas 22 consultas da clínica cirúrgica de pré ou pós operatório e uma linfografia.

Tabela 18: Prevalência de casos de acordo com especialidade cirúrgica acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório.

Procedimento	Canino	Felino	Total
Tecidos moles	41	11	52 (86,4%)
Ortopédico	1	1	2 9 (3,4%)
Odontológico	4	2	6 (10,2%)
TOTAL	45	14	60 (100%)

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

4.1 TECIDOS MOLES

As cirurgias de tecido mole totalizaram 52 procedimentos, conforme tabela 19, sendo as linfadenectomias o mais prevalente representando 23,1%, seguido do procedimento de mastectomia realizado em cinco animais, o que correspondeu a 9,6% dos casos totais.

Tabela 19: Procedimentos cirúrgicos de tecido mole acompanhados durante o estágio curricular obrigatório.

Procedimento Cirúrgico	Caninos	Felinos	Total (%)
Mastectomia	4	1	5 (9,6%)
Ablação de conduto auditivo	2	-	2 (3,8%)
Conchectomia	-	2	2 (3,8%)
Esplenectomia	1	-	1 (1,9%)
Biopsia excisional	1	1	2 (3,8%)
Biopsia incisional	2	-	2 (3,8%)
Enucleação	-	1	1 (1,9%)
Exerese de nódulo	3	-	3 (5,8%)
Correção de sialocele	-	1	1 (1,9%)
Cistotomia	2	-	2 (3,8%)
Linfadenectomia	10	2	12 (23,1%)
Orquiectomia	2	-	2 (3,8%)
Herniorrafia umbilical	2	1	3 (5,8%)
Herniorrafia perineal	1	-	1 (1,9%)
Coreção de ferida	3	-	3 (5,8%)
Ovariohisterectomia terapêutica	2	-	2 (3,8%)
Redução de espaço morto e drenagem de seroma	2	-	2 (3,8%)
Ablação escrotal	2	-	2 (3,8%)
Criocirurgia	-	1	1 (1,9%)
Reposicionamento de reto	-	1	1 (1,9%)
Aumento de margem cirúrgica	1	-	1 (1,9%)
Reconstrução (retalho epigástrica caudal)	1	-	1 (1,9%)
TOTAL	41	11	52

Fonte: Elaborada pelo autor (2024).

As neoplasias mamárias são as consideradas mais comum em fêmeas caninas e manifestam como nódulos únicos ou múltiplos dentro da glândula, a grande maioria destas neoplasias possuem caráter de malignidade e alto potencial metastático. Para que se opte por uma conduta adequada e mais assertiva é de suma importância que se realize o estadiamento clínico do tumor, para isso a OMS criou o sistema TMN, que leva em consideração o tamanho do tumor, o acometimento de linfonodos regionais e a presença de metástase à distância, tendo em vista que mesmo que o tratamento preconizado para a doença seja a excisão cirúrgica, segundo consenso de Cassali *et al.*, 2020, pacientes que possuem metástase a distância podem não se beneficiar da cirurgia, além dos casos de carcinomas inflamatórios onde não se

recomenda a cirurgia. Como a grande maioria dos pacientes acompanhados no HVU já chegavam para atendimento veterinário em quadros avançados da doença, com tumores grandes, ulcerados e com várias mamas acometidas, a predominância foi de mastectomias unilaterais total, sendo realizada apenas uma regional em uma paciente que possuía apenas um nódulo em M5 menor de 3cm. Quando ambas as cadeias mamárias estavam comprometidas, optava-se pela realização de dois procedimentos unilaterais isolados.

Isso posto, as linfadenectomias acompanhadas durante o estágio na as ampla maioria foram adjuntas do procedimento de mastectomia, a fim de identificar metástase em linfonodos regionais e realizar o correto estadiamento da doença, das doze realizadas, nove delas foram com este intuito, sendo cinco de linfonodos axilares e quatro de linfonodos inguinais, todos enviados para análise histopatológica. As outras três cirurgias foram em animais com suspeita de mastocitoma, e a sua retirada tem o mesmo objetivo de estadiamento e graduação tumoral.

4.2 ODONTOLÓGICOS

Foram acompanhados total de seis procedimentos odontológicos, sendo sua totalidade procedimentos de profilaxia dentária. A doença periodontal é uma inflamação ocasionada pelo acúmulo de placa bacteriana no periodonto que acomete estruturas que dão suporte dentário, é considerada a enfermidade mais frequente da cavidade oral dos animais, sendo que cerca 95% dos cães e 50% dos gatos com mais de um ano de idade, apresentam algum grau da doença. A manifestação clínica se dá por halitose, gengivite, presença de cálculos dentários, e em graus mais elevados animais podem apresentar sialorreia, sangramento, dificuldade de mastigação, retração gengival e a perda de dentes. O tratamento consiste na limpeza dos dentes, remoção dos cálculos dentários e extração de dentes acometidos. (Feijó *et al.*, 2022). Todos os animais acompanhados passaram pelo tratamento periodontal e consequente exodontia dos dentes acometidos, sendo que além disso em um dos casos, um felino possuía reabsorção odontoclástica associada.

4.3 ORTOPÉDICOS

Em cirurgias ortopédicas só foi acompanhada pela estagiaria dois procedimentos um de remoção de implante ortopédico e uma amputação de membro pélvico. A remoção de implante foi realizada em um canino que havia realizado cirurgia de osteossíntese de cotovelo quando o mesmo tinha oito meses, após queda, porém agora com oito anos de idade animal estava apresentando sinais de rejeição ao implante, apresentando claudicação, imagens do exame radiográfico sugeriram uma má união óssea, e uma osteoartrite leve em cotovelo, pelo

tempo de implantação associado aos sinais, foi optado pelo médico veterinário do caso juntamente com o tutor pela remoção do implante metálico. O outro procedimento ortopédico acompanhado foi de amputação de membro pélvico em um felino que possuía histórico de abandono e possuía uma lesão lacerada em membro com infestação de larvas, miíase, com alto grau de acometimento tecidual e exposição tendínea.

5 CONCLUSÃO

A realização do estágio curricular obrigatório visa não só a conclusão da graduação em Medicina Veterinária, mas principalmente a imersão do acadêmico no meio profissional e na área na qual deseja seguir. É uma excelente oportunidade de aperfeiçoamento técnico, aprimoramento de atividades práticas e desenvolvimento de senso crítico, colocando em prática os conhecimentos adquiridos durante o curso.

O estágio possibilitou observar as diferentes condutas entre profissionais e entre as áreas de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, destacando a importância de estar preparado para o futuro desafiador e para o mercado de trabalho.

A realização do estágio na concedente HVU-UFSM cumpriu com todas as expectativas, sendo um ambiente de trabalho de respeito, onde foi possível adquirir muito conhecimento para o futuro profissional, além de possibilitar uma ampla casuística e rotina.

Por fim conclui-se que a realização do estágio contribuiu para o enriquecimento profissional e pessoal da estudante, através das vivências em diferentes áreas.

REFERÊNCIAS

- ARIAS, Mônica V.B; CRIVELLENTI. Em Neurologia. CRIVELLENTI, L.Z.; CRIVELLENTI, S.B. **Casos de Rotina Medicina Veterinária**. 3ª ed. São Paulo. Editora MedVet. 2023.
- BIRCHARD, Stephen J.; SHERDING, Robert G. Manual Saunders: clínica de pequenos animais. São Paulo. 2008.
- 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.
- CASSALI, Geovanni D. et al. Consensus regarding the diagnosis, prognosis and treatment of canine and feline mammary tumors-2019. 2020
- COSTA, Graciele Pereira et al. Métodos de diagnóstico da leishmaniose canina. **Saber Científico (1982-792X)**, v. 9, n. 2, p. 95-104, 2021.
- DE ALMEIDA, Gabriela Barbosa et al. Hipercoagulabilidade secundária ao hiperadrenocorticismo em cães: Revisão. **Pubvet**, v. 15, n. 10, 2021.
- DALECK, Carlos Roberto; DE NARDI, Andriago Barboza. **Oncologia em cães e gatos**. Grupo Gen-Editora Roca Ltda., 2016.
- DE NARDI, Andriago Barboza; HORTA, Rodrigo dos Santos; FONSECA-ALVES, Carlos Eduardo; PAIVA, Felipe Noletto de; LINHARES, Laís Calazans Menescal; FIRMO, Bruna Fernanda; SUEIRO, Felipe Augusto Ruiz; OLIVEIRA, Krishna Duro de; LOURENÇO, Silvia Vanessa; STREFEZZI, Ricardo de Francisco. Diagnosis, Prognosis and Treatment of Canine Cutaneous and Subcutaneous Mast Cell Tumors. **Cells**, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 618, 10 fev. 2022.
- DE PAULA COELHO, Cidéli; VON ANCKEN, Adalberto do Carmo Braga. Onicodistrofia lupóide simétrica canina como manifestação da psora latente: Relato de caso. **Pubvet**, v. 13, p. 130, 2019.
- DIBARTOLA, Stephen P; WESTROPP, Jodi L. Em Urinary Tract Disorders. NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Small animals internal medicine**. 6th ed. Editora Elsevier. 2020.

FEIJÓ, F. S. *et al.*; Doença periodontal em cães e gatos - abordagem clínica / Periodontal disease in dogs and cats- clinical approach. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 7882-7894, 31 jan. 2022.

HARVEY, Naomi D. How Old Is My Dog? Identification of Rational Age Groupings in Pet Dogs Based Upon Normative Age-Linked Processes. **Frontiers In Veterinary Science**, v. 8, n. 1, p. 1-6, 2021.

KIUPEL, M.; WEBSTER, J. D.; BAILEY, K. L.; BEST, S.; DELAY, J.; DETRISAC, C. J.; FITZGERALD, S. D.; GAMBLE, D.; GINN, P. E.; GOLDSCHMIDT, M. H..Proposal of a 2-Tier Histologic Grading System for Canine Cutaneous Mast Cell Tumors to More Accurately Predict Biological Behavior. **Veterinary Pathology**, [S.L.], v. 48, n. 1, p. 147- 155, 2011.

MADARI, Aladar et al. Assessment of severity and progression of canine cognitive dysfunction syndrome using the Canine Dementia Scale (CADES). **Applied Animal Behaviour Science**, v. 171, p. 138-145, 2015.

MARIGA, Carollina; MATEUS, Ana Lúcia Souza Silva; DULLIUS, Ângela Isabel dos Santos; DA SILVA, Ana Paula; FLORES, Mariana Martins; SOARES, André Vasconcelos; AMAZONAS, Erik; FILHO, Saulo Tadeu Lemos Pinto. Dermatological evaluation in dogs with atopic dermatitis treated with full-spectrum high cannabidiol oil: a pre study part 1. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 10, p. 1285384, 2023.

MIRANDA, Maria Laura Alvares França et al. HIPERADRENOCORTICISMO EM CÃES: UMA REVISÃO. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 2537-2547, 2024

MORALES-YUSTE, Manuel; MARTÍN-SÁNCHEZ, Joaquina; CORPAS-LOPEZ, Victoriano. Canine Leishmaniasis: update on epidemiology, diagnosis, treatment, and prevention. **Veterinary Sciences**, [S.L.], v. 9, n. 8, p. 387, 27 jul. 2022.

PATNAIK, A. K.; EHLER, W. J.; MACEWEN, E. G. Canine Cutaneous Mast Cell Tumor: morphologic grading and survival time in 83 dogs. **Veterinary Pathology**, [S.L.], v. 21, n. 5, p. 469-474, set. 1984.

POLZIN, David J..Chronic Kidney Disease in Small Animals. **Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 15-30, jan. 2011.

PYE, C. et al. Current evidence for non-pharmaceutical, non-surgical treatments of canine osteoarthritis. **Journal of Small Animal Practice**, v. 65, n. 1, p. 3-23, 2024.

QUILLING, Laura L.; LAM, Andrea TH. Symmetric lupoid onychodystrophy (SLO). **The Canadian Veterinary Journal**, v. 64, n. 9, p. 880, 2023.

RABELO, Priscila Fonte Boa et al. Diagnóstico da doença renal crônica em cães e gatos: revisão de literatura Diagnosis of chronic kidney disease in dogs and cats: literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 17602-17614, 2022.

WEBSTER, Cynthia R. L.; CENTER, Sharon A.; CULLEN, John M.; PENNINCK, Dominique G.; RICHTER, Keith P.; TWEDT, David C.; WATSON, Penny J.. ACVIM consensus statement on the diagnosis and treatment of chronic hepatitis in dogs. **Journal Of Veterinary Internal Medicine**, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 1173-1200, 7 mar. 2019.