

Joelma Silveira

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO: ÁREA DE
CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Curitiba

2018



Joelma Silveira

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO: ÁREA DE
CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em
Medicina Veterinária do Centro de Curitibanos da
Universidade Federal de Santa Catarina como
requisito para a obtenção do Título de Bacharel em
Medicina Veterinária

Orientador: Prof. Dra. Marcy Lancia Pereira

Supervisor: Diego Soares Leote

Curitibanos

2018

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

Silveira, Joelma

Relatório de estágio supervisionado: área de clínica
médica de pequenos animais / Joelma Silveira ; orientador,
Marcy Lancia Pereira, 2018.

42 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Campus
Curitibanos, Graduação em Medicina Veterinária,
Curitibanos, 2018.

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. 2. Medicina Veterinária. 3.
Clínica médica de pequenos animais. 4. Estágio. I. Lancia
Pereira, Marcy . II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Graduação em Medicina Veterinária. III. Título.

Joelma Silveira

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO: ÁREA DE
CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título
de Bacharel em Medicina Veterinária

Curitiba, 03 de julho de 2018.

Prof. Dr. Alexandre Oliveira Tavela,
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a. Dr.^a. Marcy Lancia Pereira,
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

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

Prof.^a. Dr.^a. Vanessa Sasso Padilha
Universidade Federal de Santa Catarina

Este trabalho é dedicado aos meus pais que estiveram presente em todos os momentos desta trajetória, aos amigos verdadeiros e aos meus pequenos de quatro patas.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Deus e a minha família, a meus pais Jairo e Hilda, aos meus irmãos Joyce, Tiago e Isabeli, por terem me dado todo o apoio durante este período tão especial da minha vida.

Agradeço aos meus mestres que tanto me ensinaram com seus vastos conhecimentos nas diversas áreas da medicina veterinária, e também pelos ensinamentos de vida, por me ensinarem a ser uma pessoa melhor vendo seus exemplos, em especial a professora e Dra. Marcy L. Pereira pelo tempo investido no meu crescimento acadêmico, pelo carinho, conselhos e orientações.

Agradeço aos meus amigos e colegas de turma Kamila, Tatiana, Karoline, Jaciana, Stéfani e Jordana pelos dias de estudos, pelas noites em claro realizando os trabalhos, e pelos momentos de descontração e risadas que tivemos juntas, sou grata também aos meus amigos Rodrigo Saran, Mariana C. Nunes e Cida Batista que nunca mediram esforços para estar do meu lado me dando apoio durante esta etapa e por estarem torcendo por mim, mesmo que de longe.

Agradeço a UFSC por estar construindo um curso de medicina veterinária de excelência e por eu poder fazer parte desta história.

Agradeço aos meus pequenos de quatro patas. A Lilika que me ensinou sobre a sutil e incrível forma de amar dos felinos, você é especial por ser meu primeiro animal de estimação, obrigada pelos 10 anos de companheirismo e amor. Ao Sid por me ensinar sobre o amor independente e sobre como os gatos podem ser inteligentes e aprenderem coisas incríveis. A Petúnia que foi a felina que eu adotei na cidade de Curitiba-SC durante a graduação, ainda muito nova e frágil, obrigada pela sua companhia nos meus dias de estudos, pelas brincadeiras durante as madrugadas, por me aquecer nos dias frios do inverno da serra, por me acordar todas as manhãs com a sua alegria. Ao Armani meu cão que nos deixou no início deste ano, obrigada meu pequeno por todos os momentos que você nos proporcionou enquanto estive entre nós, obrigada por me ensinar a ser forte e feliz mesmo com o problema que você tinha. Vocês são as minhas pedras escondidas distantes da ambição.

“Sonhe como se fosse viver para sempre, viva como se fosse morrer amanhã”.

James Dean

RESUMO

O relatório aborda o local de estágio, assim como as atividades desenvolvidas e casuística acompanhada durante o período de estágio. O estágio supervisionado obrigatório foi realizado no período entre os dias 05/03/2018 a 05/06/2018 na clínica veterinária DoctorPet Espaço Veterinário no setor de clínica médica de pequenos animais, a clínica está localizada na cidade de Sombrio-SC, situada no extremo sul catarinense. O estágio curricular obrigatório se deu sob a supervisão do médico veterinário, Diego Soares Leote e orientação externa da professora Dra. Marcy Lancia Pereira, tendo uma carga horária total de 512 horas. Durante a realização do estágio, foram desenvolvidas diversas atividades como: auxílio no atendimento de consultas, atividades ambulatoriais, acompanhamentos de alguns procedimentos cirúrgicos como: ovariosalpingohisterectomia, orquiectomia, tartarectomia e algumas cirurgias ortopédicas. Durante o período de estágio, foi possível colocar em prática alguns conhecimentos adquiridos durante a graduação, e pode-se adquirir novos conhecimentos teóricos e práticos com relação a realidade e o dia a dia de um profissional da área de medicina veterinária de pequenos animais.

Palavras-chave: Estágio, Atividades, Clínica médica.

ABSTRACT

The report addresses the placement site, as well as the activities developed and casuistry tracked during the internship period. The compulsory supervised stage was held between 05/03/2018 to 05/06/2018 at the Veterinary Clinic DoctorPet Veterinary Clinic in the small animal clinic sector, the clinic is located in the city of Sombrio-SC, located in the extreme south of Santa Catarina. The obligatory curricular traineeship took place under the supervision of the veterinary doctor, Diego Soares Leote and the external orientation of the teacher Dr. Marcy Lancia Pereira, having a total workload of 512 hours. During the internship, several activities were developed, such as: help in the care of appointments, outpatient activities, follow-ups of some surgical procedures such as ovarian aldosteronectomy, orchietomy, tartarectomy and some orthopedic surgeries. During the internship period, it was possible to put into practice some knowledge acquired during graduation, and one can acquire new theoretical and practical knowledge regarding the reality and the day to day of a professional in the field of veterinary medicine of small animals.

Keywords: Internship, Activities, Medical clinic.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fachada da Clínica DoctorPet Espaço Veterinário. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	17
Figura 2 – Sala de espera da clínica DoctorPet Espaço Veterinário (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	18
Figura 3 – Consultório da clínica DoctorPet Espaço Veterinário (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	19
Figura 4 – Ambulatório da clínica DoctorPet Espaço Veterinário. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	20
Figura 5 – Sala de cirúrgica da clínica DoctorPet Espaço Veterinário. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	21
Figura 6 – Sala de internação da clínica DoctorPet Espaço Veterinário. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	22
Figura 7 – Teste SNAP positivo para parvovirose da Alere® (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	28
Figura 8 – Vacinas administradas durante o estágio curricular obrigatório na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	35
Figura 9 – Procedimento ovariosalpingohisterectomia (OSH) eletiva sendo realizado pelo médico veterinário Diego Soares Leote (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	37

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Número e frequência de animais atendidos em consultas de acordo com a espécie, realizado na clínica DoctorPet espaço veterinário, no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	24
Tabela 2 – Número e frequência de animais atendidos de acordo com o sistema acometido, realizado na clínica DoctorPet espaço veterinário, no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	25
Tabela 3 – Número e frequência das afecções gastrointestinais diagnosticadas nas consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	27
Tabela 4 – Número e frequência das afecções diagnosticadas no sistema tegumentar em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	29
Tabela 5 – Número e frequência das afecções do sistema musculoesquelético diagnosticadas em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	31
Tabela 6 – Número e frequência das afecções dos sistemas genitourinário diagnosticadas em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	32
Tabela 7 – Número e frequência das afecções multissistêmicas diagnosticadas em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	33
Tabela 8 – Número e frequência do sistema visual diagnosticadas em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	34
Tabela 9 – Número e frequência de procedimento cirúrgicos realizados na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LabVet – Laboratório Veterinário

ALT – Alanina Aminotransferase

DNA – Ácido Desoxirribonucleico

CPV-2 – Parvovírus Canino Tipo 2

CPV – Parvovírus Canino

DAPP – Dermatite Alérgica À Picada da Pulga

DRC – Doença Renal Crônica

DITUIF – Doença Idiopática do Trato Urinário Inferior Felino

CDV – Vírus da Cinomose Canina (Canine Distemper Vírus)

RNA – Ácido Ribonucleico

FeLV – Vírus da Leucemia Felina

CRF – Complexo Respiratório Felino

FIV – Vírus da Imundeficiência Felina

MPA – Medicação Pré-Anestésica

OSH – Ovariosalpingohisterectomia

VGG – Vaccination Guidelines Group

VCC – Vírus da Cinomose Canina

CAV – Adenovírus Canino

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR	16
2.1	CLÍNICA DOCTORPET ESPAÇO VETERINÁRIO	16
2.1.1	Descrição do local	17
2.1.2	Consultório	18
2.1.3	Ambulatório	19
2.1.4	Sala cirúrgica	20
2.1.5	Sala de radiografia	21
2.1.6	Sala de internação.....	21
2.2	FUNCIONAMENTO DA CLÍNICA	22
2.3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	22
3	CASUÍSTICA	24
3.1.1	Sistema Gastrointestinal	25
3.1.2	Sistema Tegumentar	28
3.1.3	Sistema Musculoesquelético.....	29
3.1.4	Sistema Genitourinário	31
3.1.5	Multissistêmicas.....	32
3.1.6	Sistema Visual	34
3.1.7	Vacinações	35
3.1.8	Procedimentos cirúrgicos acompanhados	36
4	DISCUSSÃO	38
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
	REFERÊNCIAS	41
	ANEXO A – Radiografia mostrando tendinose do tendão supra-espinhoso	42

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório é uma etapa muito importante para a conclusão do curso em Medicina Veterinária, é o momento onde o acadêmico consegue conciliar o conhecimento profissional prático ao conhecimento teórico.

O Estágio supervisionado obrigatório, foi realizado entre os dias 05 de março a 05 de junho de 2018, na clínica veterinária DoctorPet Espaço Veterinário, na área de clínica médica de pequenos animais. A clínica está localizada, na cidade de Sombrio-SC, situada no extremo sul catarinense. O estágio curricular obrigatório, se deu sob a supervisão do médico veterinário Diego Soares Leote, tendo uma carga horária total de 512 horas.

Durante o período de estágio obrigatório, foi possível acompanhar dois excelentes profissionais da área, e vivenciar a rotina de trabalho destes profissionais, o que certamente ampliou os conhecimentos práticos e teóricos, em diversos setores como: clínica médica de pequenos animais, cirurgia de pequenos animais e anestesia veterinária.

A escolha da área de clínica médica de pequenos animais, se deu devido a maior afinidade pela área, e com o intuito de obter uma visão mais ampla na área de pequenos animais e ser de grande importância para o médico veterinário.

Este relatório foi desenvolvido com o objetivo de descrever o período de estágio curricular obrigatório, desde o local, sua estrutura e funcionamento, as atividades desenvolvidas e a casuística acompanhada.

2 RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

2.1 CLÍNICA DOCTORPET ESPAÇO VETERINÁRIO

A clínica veterinária DoctorPet Espaço Veterinário foi fundada no ano de 2010, localizada no extremo sul do estado de Santa Catarina, na cidade de Sombrio, possui destaque entre as clínicas da região, por oferecer diversos serviços, atuando por exemplo com cirurgias ortopédicas, atendendo encaminhamentos de pacientes de outros colegas da região (Figura 1). Hoje a clínica conta com dois médicos veterinários, sendo eles Diego Soares Leote formado em medicina veterinária pela Universidade Luterana do Brasil no ano de 2007, o qual também pós-graduação na área de clínica médica e cirurgia de pequenos animais pelo instituto Qualittas, e atualmente está concluindo seu mestrado em Ciências da saúde, pela Universidade do Sul de Santa Catarina; e Marlon Mattia Andrades, formado em medicina veterinária pela Universidade do Estado de Santa Catarina, no ano de 2010, e atualmente está realizando sua pós-graduação na área de ortopedia em pequenos animais pelo instituto Qualittas.

Hoje, a clínica atende principalmente pequenos animais, sendo as espécies mais prevalentes, caninos e felinos. Os serviços oferecidos na clínica são: clínica médica de pequenos animais, cirurgia de pequenos animais, protocolos vacinais, protocolos de vermifugação, diagnóstico por imagem (raio-x), procedimentos de profilaxia dentária e atendimento de plantão 24 horas, que funciona na forma de sobreaviso. Além disso, anexo ao consultório veterinário, há uma loja onde são comercializados diversos artigos para pequenos animais, rações e a parte de farmácia veterinária. Além disso a empresa oferece serviços de pet shop.

O estágio curricular na clínica DoctorPet Espaço Veterinário foi realizado com foco na área de clínica médica de pequenos animais, porém quando possível, o estagiário pode acompanhar as atividades de outras áreas, como por exemplo a realização das cirurgias que ocorreram durante o período de estágio.



Figura 1 – Fachada da Clínica DoctorPet Espaço Veterinário. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

2.1.1 Descrição do local

Na clínica, havia dois veterinários, responsáveis pelos atendimentos e procedimentos de responsabilidade do médico veterinário, uma vendedora encarregada pela parte da loja e farmácia veterinária, uma secretária que organizava o agendamento de consultas, procedimentos e orçamentos, um funcionário responsável pelo marketing da empresa, e três funcionários que realizavam as atividades envolvendo o pet shop.

É uma clínica relativamente grande, a entrada se dá pela loja principal onde são comercializados artigos para animais como: coleiras, comedouros, camas, casas, rações, petiscos e produtos da linha veterinária em geral. Anexa à loja há uma sala de espera (Figura 2) que dá acesso ao consultório veterinário, onde os animais eram recebidos e atendidos.

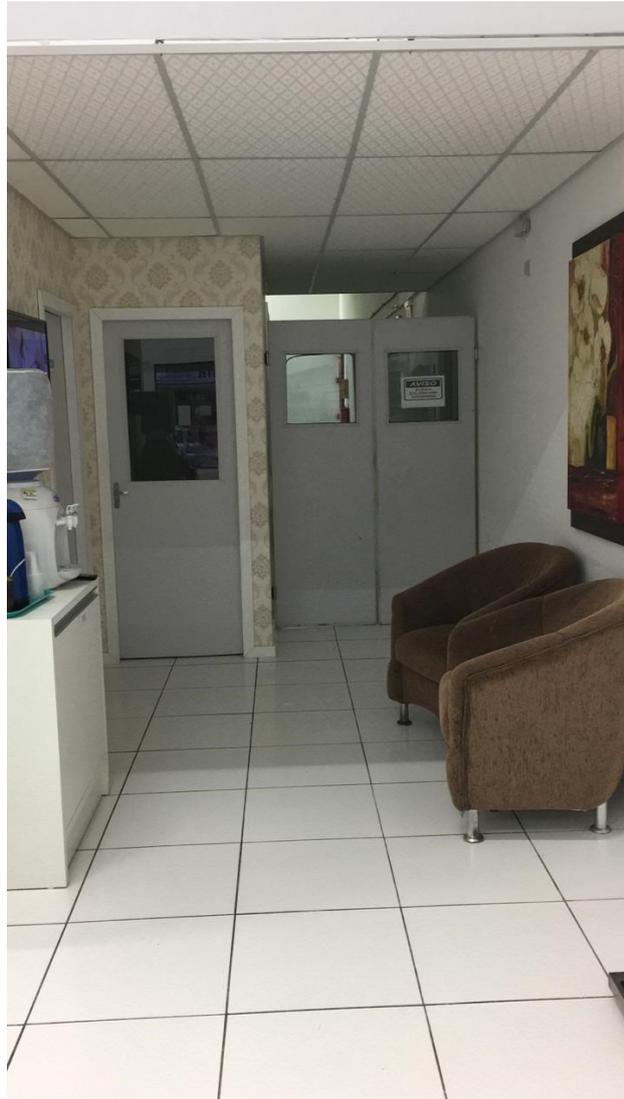


Figura 2 – Sala de espera da clínica DoctorPet Espaço Veterinário (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

2.1.2 Consultório

O consultório (Figura 3) conta com uma mesa de atendimento, e duas cadeiras reservadas aos proprietários, onde a anamnese era realizada antes do exame físico, uma outra mesa de mármore separada para a realização do exame físico no animal, e uma estrutura básica para um atendimento clínico, com materiais e instrumentos como: algodão, gaze, soro fisiológico, soluções de limpeza, termômetro, estetoscópio, otoscópio, lanterna oftalmológica, coleta perfuro-cortante, “swab” e lâmina para a coleta de material para a realização de alguns exames em caso de suspeita de: otite, vaginite e sarnas, onde a lâmina era confeccionada com o material coletado, corada com panótico rápido quando necessário e analisada no microscópio.

Logo após o atendimento, proprietário e paciente, eram encaminhados com as respectivas receitas ao setor de farmácia veterinária do local, porém, eles tinham livre escolha de realizar a compra das medicações prescritas em outro local de sua preferência. Em geral as medicações prescritas eram da linha veterinária, e em alguns casos fármacos de uso humano eram prescritos.



Figura 3 – Consultório da clínica DoctorPet Espaço Veterinário (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

2.1.3 Ambulatório

O ambulatório (Figura 4), é localizado em uma sala próximo ao consultório, e equipado com bancada com “chuveirinho” e pia, soluções de higiene e antissepsia, frigobar para acondicionamento de vacinas e medicamentos, coleta perfuro-cortante, lixeira para lixo hospitalar, local para acondicionamento de medicações e materiais para procedimentos em geral (sonda endotraqueal, laringoscópio, ambu), tricotomizador, termômetro, seringas, esparadrapo, sondas entre outros materiais de uso hospitalar. Neste local realizava-se procedimentos como: manejo de feridas, bloqueios locais, suturas, realização do acesso venoso em animais que seriam internados e preparação dos animais para a cirurgia.



Figura 4 – Ambulatório da clínica DoctorPet Espaço Veterinário. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

Na mesma sala ambulatorial, havia um espaço separado para animais que ficavam em observação por algumas horas. Nesta mesma sala existia um microscópio óptico, onde as lâminas confeccionadas eram analisadas.

2.1.4 Sala cirúrgica

O local também contava com uma sala cirúrgica, onde eram realizados os procedimentos cirúrgicos (Figura 5) sendo equipada com: calha cirúrgica veterinária, colchão térmico para pequenos animais, foco cirúrgico de teto, armário para o acondicionamento de medicações e utensílios previamente esterilizados, coleta perfuro-cortante, mesa instrumental, lixeira para lixo hospitalar, aparelho de anestesia inalatória portátil (Colibri da Brasmed®) e cilindro de oxigênio.



Figura 5 – Sala de cirúrgica da clínica DoctorPet Espaço Veterinário. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

Anexo a sala cirúrgica, havia uma sala de paramentação, para o cirurgião e equipe, onde existia uma pia com acionamento por pedal, utilizada para realizar a degermação das mãos, e realizar a preparação para adentrar a sala cirúrgica (colocação do capote cirúrgico, touca, máscara). Ao lado da sala de paramentação, havia uma pequena sala destinada à realização de esterilização de todo o instrumental cirúrgico, a esterilização em autoclave.

Próximo ao bloco cirúrgico tinha uma sala de pós-operatório, onde os animais ficavam após os procedimentos até a total recuperação e liberação.

2.1.5 Sala de radiografia

A clínica também possuía uma sala destinada para a realização de diagnóstico por imagem, composta por raio x, chassi radiográfico, mesa para posicionamento do paciente e coletes de chumbo.

2.1.6 Sala de internação

Na clínica também existia uma sala de internação (Figura 6), composta por gaiolas de diferentes tamanhos, coleta perfuro-cortante, lixeira para lixo hospitalar, local para os registros dos pacientes que estavam internados. Havia outra sala semelhante a esta, separada para pacientes com doenças infectocontagiosas (isolamento).



Figura 6 – Sala de internação da clínica DoctorPet Espaço Veterinário. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

2.2 FUNCIONAMENTO DA CLÍNICA

O horário de funcionamento da clínica, atendia em horário comercial, sendo de segunda-feira a sexta-feira das 8:30 às 12:00 no período matutino, e das 13:30 às 18:30 no período vespertino, após esse horário os veterinários ficavam de plantão na forma de sobreaviso, podendo ser chamados a qualquer momento para atendimento de emergência. A clínica conta com a parceria de um laboratório veterinário, localizado na cidade de Criciúma, que era responsável por receber as amostras enviadas, e realizar as análises laboratoriais requeridas via ficha de requisição. O laboratório enviava os resultados aos médicos veterinários via e-mail, dentro de um prazo inferior a 24 horas em média.

2.3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades de rotina tinham seu início pela manhã, em que a estagiária ficava responsável de verificar a situação dos animais em internação (quando houvesse), auxiliar na limpeza das baias e gaiolas, realizar as medicações nos horários indicados nas fichas de internação dos pacientes, fazer a troca da água e alimentação, verificar e fazer a reposição da

fluidoterapia quando necessário. Após estas tarefas, o estagiário ficava a disposição para auxiliar o médico veterinário nos atendimentos em consultório.

Ao chegar um paciente, a secretária responsável encaminhava proprietário e paciente ao consultório, juntamente com o prontuário de atendimento, para posterior atendimento com o médico veterinário, acompanhado do estagiário. Inicialmente o médico veterinário realizava uma anamnese que se caracterizava por perguntas ao proprietário, e fazia as anotações no prontuário, em seguida era realizado o exame físico geral avaliando alguns parâmetros como: coloração de mucosas, tempo de preenchimento capilar (TPC), turgor de pele, palpação dos linfonodos, palpação abdominal, ausculta cardíaca e respiratória, temperatura e exame físico específico (caso necessário), em seguida, o veterinário fazia a solicitação para a coleta de sangue destinada a realização de exames (quando necessário). Ao final da consulta, o veterinário apresentava seu parecer sobre o caso ao proprietário, assim como as recomendações e cuidados necessários. As manipulações para a colocação de acesso venoso, coleta de sangue para exames, e outras atividades, eram realizadas no ambulatório com o auxílio do estagiário, isso para que não houvesse interferência ou estresse do animal devido a presença do tutor.

Os procedimentos cirúrgicos, eram marcados com antecedência, exceto, quando considerados de emergência, em que o procedimento era realizado o quanto antes. Para os demais procedimentos, o proprietário trazia o animal em um dia previamente marcado, para um exame físico de rotina e coleta de sangue para a realização dos exames pré-operatórios. Geralmente eram solicitados os seguintes exames: hemograma completo, perfil bioquímico (alanina aminotransferase (ALT), ureia, creatinina entre outros) e quando necessário eram solicitados outros exames mais específicos.

Para a realização dos procedimentos cirúrgicos, a equipe geralmente era composta por três pessoas: um cirurgião, um auxiliar (instrumentador) e um anestesiologista, sendo que a estagiária auxiliava onde era solicitada. Ao término do procedimento cirúrgico, o cirurgião era responsável por fazer a prescrição das medicações utilizadas no pós-operatório. As cirurgias eram preferencialmente marcadas, e realizadas no período da manhã, para que o animal pudesse ser monitorado e liberado somente no final da tarde.

Na clínica havia uma grande procura com relação a prevenção, como o protocolo vacinal e de vermifugação de cães e gatos. Quando um animal chegava para a realização de uma vacina, era encaminhado ao consultório, onde era previamente avaliado. O médico veterinário responsável fazia um exame físico verificando: coloração de mucosas, tempo de preenchimento capilar (TPC), teste de turgor de pele, palpação dos linfonodos e aferição da temperatura, e

realizava também algumas perguntas ao proprietário, com relação as fezes, urina, alimentação e consumo de água, visando verificar o estado de saúde do animal. Se não houvesse alterações o médico veterinário ou o estagiário presente realizava a aplicação da vacina via subcutânea, o médico veterinário presente, explicava ao proprietário como todo o protocolo de vacinação funcionava, e tirava alguma dúvida do tutor caso houvesse.

Os atendimentos, assim como manipulação dos animais, eram realizados fazendo o uso de calça, sapato fechado e jaleco branco, e para o acompanhamento das cirurgias era necessário o uso de pijama cirúrgico.

3 CASUÍSTICA

Durante o período, do dia 5 de março a 5 de junho de 2018, foi possível acompanhar 171 animais atendidos em consultas na clínica DoctorPet espaço veterinário, destes, 144 cães e 27 gatos (Tabela 1). Do número total de animais, temos 130 animais entre cães e gatos dentro da casuística dos diferentes sistemas acometidos acompanhados durante o estágio. O restante dos animais que não entraram na casuística dos sistemas, eram animais saudáveis que chegaram até a clínica para avaliações pré-anestésicas, a fim de realizarem cirurgias e/ou procedimentos eletivos como: ovariosalpingohisterectomia, orquiectomia, tartarectomia. Além destes, durante o período de estágio, foram atendidos oito animais, para a realização de check-up de rotina, ou obter guia de trânsito animal (GTA), que serve para atestar as condições e histórico de saúde de um animal, e precisa ser assinado e carimbado por um médico veterinário. (Tabela 9).

Tabela 1 – Número e frequência de animais atendidos em consultas de acordo com a espécie, realizado na clínica DoctorPet espaço veterinário, no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

ESPÉCIE	NÚMERO (<i>n</i>)	FREQUÊNCIA (<i>f</i>)
Canino	144	84,2%
Felino	27	15,7%
TOTAL	171	100%

n= número absoluto; *f*= número relativo (percentagem).

A casuística descrita neste trabalho foi baseada na divisão dos principais sistemas acometidos como demonstrado na (Tabela 2), os quais foram: sistema gastrointestinal, tegumentar, musculoesquelético, geniturinário, visual e multissistêmica. A categoria

multissistêmica foi adicionada para encaixar pacientes com afecções que afetam mais de um sistema, como por exemplo a cinomose.

Tabela 2 – Número e frequência de animais atendidos de acordo com o sistema acometido, realizado na clínica DoctorPet espaço veterinário, no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

SISTEMA ACOMETIDO	NÚMERO (n)	FREQUÊNCIA (f)
Sistema gastrointestinal	36	27,7%
Sistema tegumentar	33	25,3%
Sistema musculoesquelético	21	16,1%
Sistema geniturinário	15	11,5%
Multissistêmica	15	11,5%
Sistema Visual	10	7,7%
TOTAL	130	100%

n= número absoluto; *f*= número relativo (percentagem).

3.1.1 Sistema Gastrointestinal

O sistema gastrointestinal foi o sistema mais acometido e compreendeu um $n = 36$ das enfermidades diagnosticadas na clínica DoctorPet durante o período de estágio curricular obrigatório. Os sinais clínicos mais frequentes eram o vômito e a diarreia. Os veterinários indicavam a realização de exames complementares para identificação da causa como: SNAP teste, hemograma, bioquímico ou exame parasitológico de fezes. Os exames requeridos eram de acordo com a suspeita do clínico, porém nem todos os pacientes eram submetidos a estes exames.

As afecções mais diagnosticadas foram a gastroenterite alimentar correspondendo 27,5% ($n = 11$) e a parvovirose correspondendo 13,8% ($n = 5$) dos casos atendidos. Sobre a gastroenterite, geralmente os animais apresentavam histórico de terem revirado o lixo, ou quando sofreram troca de ração de forma abrupta, ou de se alimentarem de rações a granel. Sabe-se que rações do tipo granel podem apresentar contaminações por conta da forma de armazenamento. O parvovírus canino tipo 2 (CPV-2, *canine parvovirus type 2*), um vírus de ácido desoxirribonucleico (DNA, *deoxyribonucleic acid*) de filamento único e sem envoltório, ocasiona enterite aguda altamente contagiosa em cães, em todo o mundo, desde o final da década de 1970 (BIRCHARD; SHERDING, 2008). A infecção por parvovírus canino (CPV) provoca início súbito de anorexia, depressão, febre, vômito, diarreia e desidratação grave. A

diarreia pode ser profusa, hemorrágica e com odor fétido (BIRCHARD; SHERDING, 2008). Os casos suspeitos de parvovirose canina eram submetidos ao teste SNAP para parvovirose da Alere® (Figura 7). Os animais com parvovirose eram todos filhotes e ficavam internados, sendo encaminhados para o isolamento, onde era realizada a terapia de suporte e o tratamento baseado nos sinais clínicos.

Sobre os casos de intoxicações atendidos, os animais chegavam ao consultório com queixas de não estarem se alimentando ou apresentando vômitos, acompanhados de histórico de ingestão de alimentos diferentes, alguns relatados pelos proprietários como: carambola e chocolate.

Com relação aos casos de enterite por verminose, geralmente os animais chegavam ao consultório com queixa de diarreia, juntamente com um histórico de vermifugação atrasado, sendo assim, o tratamento com vermífugo de amplo espectro era instituído, sendo que o exame coproparasitológico era oferecido, mas nem todos os animais eram submetidos a exame complementar.

Outro caso que chamou atenção foi um filhote que chegou ao consultório com histórico de atropelamento. Este animal apresentava dispneia e prostração, sem lesões externas aparentes do trauma. O paciente foi radiografado e detectou-se massa radiopaca na cavidade torácica e perda da definição da linha diafragmática, fechando o diagnóstico de hérnia diafragmática, porém o animal não foi submetido ao tratamento cirúrgico por escolha dos proprietários.

Na (Tabela 3) estão listados o número e a frequência das afecções gastrointestinais diagnosticadas durante o período de estágio.

Tabela 3 – Número e frequência das afecções gastrointestinais diagnosticadas nas consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

AFECCÕES / SINAL	NÚMERO (<i>n</i>)	FREQUÊNCIA (<i>f</i>)
CLÍNICO		
Gastroenterite alimentar*	11	30,5%
Parvovirose	5	13,8%
Intoxicação*	3	8,3%
Enterite por verminose*	3	8,3%
Enterite alimentar*	2	5,5%
Neoplasia oral*	2	5,5%
Ancilostomíase	1	2,7%
Enterite hemorrágica*	1	2,7%
Giardíase	1	2,7%
Hérnia diafragmática	1	2,7%
Prolapso de reto	1	2,7%
Indigestão simples*	1	2,7%
Dilatação esofágica (focal)	1	2,7%
Cálculo vesical (vesícula biliar)	1	2,7%
Hérnia umbilical	1	2,7%
Panleucopenia felina*	1	2,7%
TOTAL	36	100%

n= número absoluto; *f*= número relativo (percentagem); *= diagnóstico presuntivo.

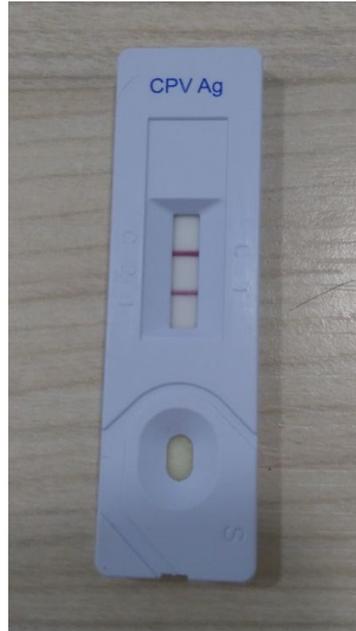


Figura 7 – Teste SNAP positivo para parvovirose da Alere® (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

3.1.2 Sistema Tegumentar

O sistema tegumentar foi o segundo sistema mais acometido, e compreendeu um $n = 33$ das enfermidades diagnosticadas na clínica DoctorPet espaço veterinário, durante o período de estágio curricular obrigatório.

As afecções mais diagnosticadas foram a otite externa, correspondendo 24,2% ($n = 8$), seguida de ferida traumática, correspondendo 18,2% ($n = 6$) e a dermatite úmida aguda, correspondendo 15,1% ($n = 5$) dos casos atendidos.

Com relação aos agentes responsáveis pelas otites externas, foram diagnosticados otite por *Malassezia spp*, *Otodectes cynotis*, e otite de origem bacteriana a esclarecer, pois não foram realizados exames de cultura para saber o tipo de bactéria envolvida. O diagnóstico era realizado na própria clínica, onde o material otológico era coletado utilizando “swab”, e posteriormente transferido para a lâmina. Quando necessário a lâmina era corada com panótico rápido e analisada ao microscópio óptico.

As feridas traumáticas eram avaliadas e classificadas no exame físico, e na maior parte dos casos atendidos as causas de aparecimento eram desconhecidas pelo proprietário. O manejo era então realizado fazendo a limpeza e antissepsia, tricotomia da região e anestesia local com lidocaína, seguido de sutura (quando se tratava de uma ferida recente), o animal era liberado com colar alizabetano e medicações como antibiótico de amplo espectro, spray antisséptico local e pomada cicatrizante. Os pontos eram retirados em 10 dias.

Com relação a dermatite úmida aguda, os animais geralmente chegavam até a clínica, apresentando sinais como: lesão na pele de aspecto úmido, prurido intenso, alopecia da região acometida. Segundo Dunn (apud PENA, 2007, p22) " Essa lesão será um processo pruriginoso e doloroso que pode ampliar-se em questão de horas chamada também de dermatite úmida aguda (“mancha quente”) que, geralmente, corresponde a uma lesão alopecica única circunscrita, eritematosa, espessada e erosiva, apresentando um exsudado fino sobre a superfície tornando os pelos periféricos emaranhados sobre a lesão”.

Na (Tabela 4) estão listados o número e a frequência das afecções do sistema tegumentar diagnosticadas durante o período de estágio.

Tabela 4 – Número e frequência das afecções diagnosticadas no sistema tegumentar em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

AFECCÕES	NÚMERO (n)	FREQUÊNCIA (f)
Otite externa*	8	24,2%
Feridas traumáticas	6	18,2%
Dermatite úmida aguda*	5	15,1%
DAPP	2	6%
Dermatofitose*	2	6%
Piodermite	2	6%
Míiase	2	6%
Abcesso	2	6%
Neoplasia*	2	6%
Demodicose	1	3%
Dermatite atópica*	1	3%
TOTAL	33	100%

n= número absoluto; *f*= número relativo (percentagem); *= diagnóstico presuntivo.

3.1.3 Sistema Musculoesquelético

O sistema musculoesquelético foi o terceiro sistema mais acometido, e compreendeu um $n = 21$ das enfermidades diagnosticadas na clínica DoctorPet durante o período de estágio curricular obrigatório.

A causa mais frequente de procura da clínica em casos que afetavam o sistema musculoesquelético foram na sua grande maioria por atropelamentos / traumas, correspondendo

47,6% (n = 10). Os animais desta categoria não obtiveram um diagnóstico definitivo (a esclarecer), por se tratarem de casos mais leves, onde não sofreram lesões ou fraturas, em geral os animais chegavam com queixa de claudicação após um evento de trauma. As suspeitas clínicas giravam em torno de dor muscular ou distensão tendínea pós-trauma. Nestes casos os animais eram examinados e medicados para controle de dor e liberados com receituário de medicação para alguns dias. Já os animais que tinham suspeita de fraturas, eram encaminhados para o exame radiográfico.

Outras afecções do sistema musculoesquelético foram a luxação coxofemoral correspondendo 9,5% (n = 2) e a luxação de patela correspondendo 9,5% (n = 2) dos casos atendidos, e foram diagnosticados através de radiografias. Segundo Almeida & Wolf (apud MURAKAMI et al, 2012, p3) "A luxação coxofemoral é o deslocamento traumático da cabeça femoral a partir do acetábulo. A articulação coxofemoral é o local mais comum de luxação, pois não há ligamentos colaterais, e os músculos que se fixam à extremidade proximal do fêmur permitem grande movimentação da articulação. O ligamento redondo e a cápsula articular são as principais estruturas de tecido mole que se contrapõem à luxação e estas estruturas podem tornar-se distendidas ou estiradas".

Com relação aos casos de luxação de patela, os principais sinais clínicos apresentados eram dor, relutância em se movimentar e claudicação. O diagnóstico era baseado na palpação do joelho afetado, comparando-o com o membro contralateral, estes pacientes foram submetidos a exame radiográfico.

Na (Tabela 5) estão listados o número e a frequência das afecções do sistema musculoesquelético diagnosticadas durante o período de estágio.

Tabela 5 – Número e frequência das afecções do sistema musculoesquelético diagnosticadas em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

AFECCÕES / CAUSA	NÚMERO (n)	FREQUÊNCIA (f)
Atropelamento / trauma*	10	47,6%
Luxação coxofemoral	2	9,5%
Luxação de patela	2	9,5%
Fratura de fêmur	1	4,7%
Ruptura de ligamento cruzado cranial	1	4,7%
Instabilidade atlantoaxial	1	4,7%
Luxação de cotovelo	1	4,7%
Fratura de pelve	1	4,7%
Displasia de cotovelo	1	4,7%
Tendinose do tendão supra-espinhoso*	1	4,7%
TOTAL	21	100%

n= número absoluto; *f*= número relativo (percentagem); *= diagnóstico presuntivo.

3.1.4 Sistema Geniturinário

No sistema reprodutor, as afecções mais diagnosticadas foram a piometra que compreendeu a 40% ($n = 6$), seguido da distocia, que se classifica como uma condição obstétrica que compreendeu a 13,3 ($n = 2$). Com relação a piometra, os casos eram diagnosticados através dos sinais clínicos, como presença de secreção vaginal, aumento de temperatura e alterações na palpação abdominal. Alguns casos foram submetidos a ultrassonografia para a confirmação da suspeita. O complexo-piometra é uma das enfermidades que acometem o trato reprodutivo das cadelas e está presente com frequência na clínica de pequenos animais. É caracterizada por ser uma infecção uterina bacteriana, com presença de exsudato mucopurulento no lúmen uterino. Essa patologia se dá no endométrio que sofreu hiperplasia cística em decorrência de uma estimulação prolongada de hormônios (LIMA, 2009).

A distocia é a incapacidade da fêmea gestante em expulsar os fetos durante o trabalho de parto, sendo considerada uma urgência reprodutiva, colocando em risco a vida da gestante e dos fetos (DALMAGRO et al, 2014).

Já no sistema urinário foram poucas afecções diagnosticadas durante o período de estágio sendo que cada afecção obteve ($n = 1$). Dentre estas afecções a que mais chamou atenção foi a leptospirose por se tratar de uma zoonose. Segundo o Ministério da Saúde (2017) a leptospirose é uma doença infecciosa transmitida ao homem pela urina de roedores, principalmente por ocasião das enchentes. A doença é causada por uma bactéria chamada *Leptospira*, presente na urina de ratos e outros animais (bois, porcos, cavalos, cabras, ovelhas e cães também podem adoecer e, eventualmente, transmitir a leptospirose ao homem). A *Leptospira* são bactérias espiroquetas móveis filamentosas que infectam vários animais selvagens e domésticos, assim como humanos. Há descrição de mais de 200 sorovares de *Leptospira*. Uma característica universal dos sorovares patogênicos é a capacidade de colonizar os túbulos renais proximais, resultando em um portador renal crônico, com excreção de bactérias na urina (BIRCHARD; SHERDING, 2008).

Na (Tabela 6) estão listados o número e a frequência das afecções do sistema reprodutor e urinário diagnosticadas durante o período de estágio.

Tabela 6 – Número e frequência das afecções do sistema genitourinário diagnosticadas em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

AFECCÕES	NÚMERO (<i>n</i>)	FREQUÊNCIA (<i>f</i>)
Piometra	6	40%
Distocia	2	13,3%
Vaginite	2	13,3%
Cistite*	1	6,6%
Leptospirose	1	6,6%
DRC	1	6,6%
DITUIF*	1	6,6%
Neoplasia em pênis*	1	6,6%
TOTAL	15	100%

n= número absoluto; *f*= número relativo (percentagem); *= diagnóstico presuntivo.

3.1.5 Multissistêmica

Algumas afecções diagnosticadas durante o estágio, se tratavam de doenças que afetam mais de um sistema, por este motivo elas estão classificadas nesta categoria. As principais afecções foram a cinomose correspondendo 53,3% ($n = 8$) e a FeLV correspondendo 13,3% (n

= 2). Na maior parte dos casos diagnosticados com cinomose, a principal queixa era em sistema respiratório. Os sinais clínicos de cinomose são multissistêmicos e extremamente variáveis. A taxa de mortalidade varia em função da virulência da cepa de CDV, bem como da idade e da condição imune do hospedeiro (BIRCHARD; SHERDING, 2008). Os casos suspeitos de cinomose canina, eram submetidos ao teste SNAP para cinomose da Alere®. Os animais com cinomose eram todos adultos e não ficavam internados, o tratamento prescrito era baseado nos sinais clínicos que o paciente apresentava.

Já na leucemia viral felina (FeLV) os animais chegavam apresentando sinais inespecíficos como: falta de apetite, perda de peso, anemia e febre. O vírus da leucemia felina (FeLV, *feline leukemia virus*) é um retrovírus ácido ribonucleico (RNA, *ribonucleic acid*) transmitido pelas vias vertical (da mãe para o feto) e horizontal (de gato para gato). A infecção de gatos por FeLV é cosmopolita; causa linfoma, leucemia, supressão da medula óssea, imunodeficiência e várias outras síndromes clínicas. Os sinais clínicos comuns em gatos infectados por FeLV incluem perda de peso, febre, desidratação, secreção oculonasal, anemia, diarreia, estomatite e linfadenopatia (BIRCHARD; SHERDING, 2008).

Na (Tabela 7) estão listados o número e a frequência das afecções multissistêmicas diagnosticadas durante o período de estágio.

Tabela 7 – Número e frequência das afecções multissistêmicas diagnosticadas em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

AFECÇÕES	NÚMERO (<i>n</i>)	FREQUÊNCIA (<i>f</i>)
Cinomose	8	53,3%
Leucemia viral felina (FeLV)	2	13,3%
Complexo respiratório felino (CRF)	1	6,6%
Hemoparasitose*	1	
Micoplasmose	1	6,6%
Vírus da imunodeficiência viral felina (FIV)	1	6,6%
Linfoma	1	6,6%
TOTAL	15	100%

n= número absoluto; *f*= número relativo (percentagem); *= diagnóstico presuntivo.

3.1.6 Sistema Visual

As afecções mais diagnosticadas no sistema visual foram, a ceratite ulcerativa que correspondeu a 50% ($n = 5$) e neoplasia em região de pálpebra correspondendo 20% ($n = 2$). Com relação a ceratite ulcerativa o diagnóstico era baseado nos sinais clínicos como: blefarospasmo, fotofobia e confirmado com o uso do colírio de fluoresceína que corava o estroma da córnea em caso positivo. A perda de uma ou mais camadas do epitélio corneano comumente é denominada erosão ou abrasão corneana. A perda de toda a espessura do epitélio, com pelo menos alguma perda de estroma, é denominado úlcera de córnea (BIRCHARD; SHERDING, 2008). Com relação as neoplasias nos dois pacientes atendidos localizavam-se em região de pálpebra, porém foram casos que ficaram a esclarecer por falta de diagnóstico específico para caracterização do tipo de tumor.

Das demais afecções, a que chamou mais atenção foi o caso de atrofia progressiva de retina. O diagnóstico ficou a esclarecer, pois o animal precisava ser submetido a exames mais específicos para a confirmação da suspeita clínica, este paciente foi encaminhado para o um especialista em oftalmologia.

Na (Tabela 8) estão listados o número e a frequência das afecções do sistema oftalmológico diagnosticadas durante o período de estágio.

Tabela 8 – Número e frequência do sistema visual diagnosticadas em consultas atendidas na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

AFECCÕES	NÚMERO (n)	FREQUÊNCIA (f)
Ceratite ulcerativa	5	50%
Neoplasia em pálpebra*	2	20%
Conjuntivite	1	10%
Catarata*	1	10%
Atrofia progressiva de retina*	1	10%
TOTAL	10	100%

n = número absoluto; f = número relativo (percentagem); *= diagnóstico presuntivo.

3.1.7 Vacinações

Uma grande procura na clínica era voltada a parte preventiva da saúde dos animais, que incluíam vários tipos de vacinas. As vacinas disponíveis assim como as quantidades estão representadas na (Figura 8).

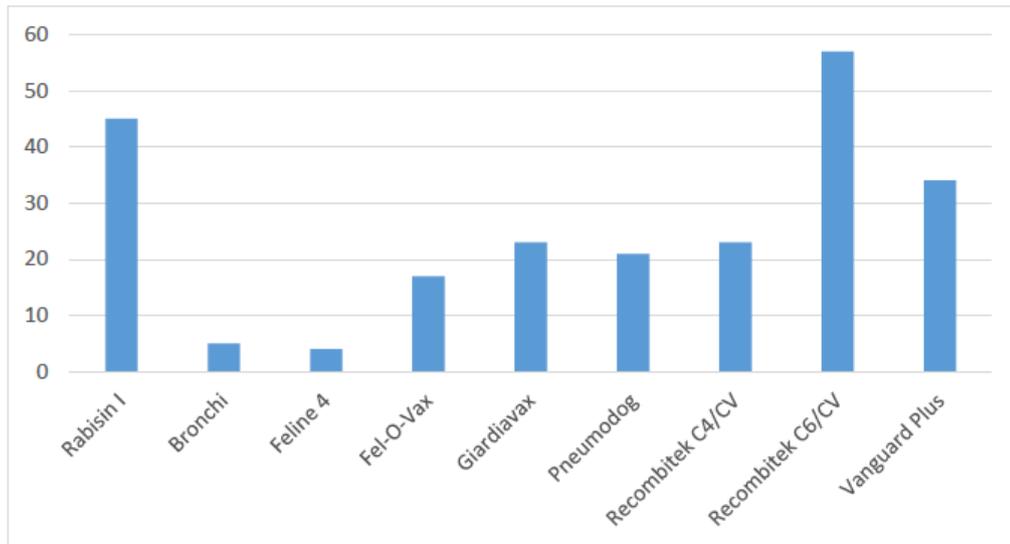


Figura 8 – Vacinas administradas durante o estágio curricular obrigatório na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

A vacina mais administrada foi a Recombitek® C6/CV que protege das seguintes afecções: cinomose, adenovirose, coronavirose, parainfluenza canina, parvovirose, leptospirose (canicola e icterohaemorrhagiae). As vacinas Vanguard Plus® e Recombitek® C4/CV são semelhantes a C6/CV, o que muda entre elas é que a C4/CV não protege contra leptospirose. Já a Vanguard Plus® protege também contra a hepatite e quatro sorovares de leptospirose. No geral é realizado uma primovacinação com 2-4 semanas de idade, cães com menos de 12 semanas devem ser revacinados com intervalo de 2-4 semanas até atingir as 12 semanas, após reforço anual.

A segunda vacina mais administrada foi à antirrábica, provavelmente por ser uma vacina obrigatória, e que pode ser administrada tanto em cães quanto em gatos. Segue abaixo uma breve descrição das vacinas e seus protocolos.

A Rabisin® I é a vacina antirrábica preventiva contra raiva de caninos, felinos e furões, a primovacinação deve ser realizada entre 4 meses de idade, recomenda-se o reforço anual.

A Bronchi-Shield® III (intranasal) tem como objetivo proteger o animal das seguintes afecções: adenovírus canino tipo 2, parainfluenza canina e bordetella bronchiseptica, a

primovacinação é recomendada com 8 semanas de idade e mais duas doses com intervalo de 21 dias entre elas e reforço anual.

A Feline® 4 (quádrupla), específica para felinos, tem como objetivo proteger o animal das seguintes afecções: rinotraqueíte, calicivirose, panleucopenia felina e clamidiose. A primovacinação pode ser realizada após 3-4 semana de idade, para gatos com menos de 12 semanas devem ser revacinados com intervalo de 3-4 semanas até atingir 12-16 semanas de idade, após isso revacinar anualmente. A Fel-O-Vax® (quíntupla) também é específica para felinos, tem como objetivo proteger o animal das seguintes afecções: rinotraqueíte, calicivirose, panleucopenia, leucemia e clamidiose, a primovacinação deve se dar com 8 semanas de idade, após cerca de 21 dias fazer a segunda dose, e reforço anual.

A Giadiavax® tem como objetivo proteger o animal contra a giardíase, a recomendação de uso é a partir da 8ª semana, revacinar com 21 dias e reforço anual. A Pneumodog® tem objetivo de proteger o animal contra: bordetella bronchiseptica e vírus da parainfluenza tipo 2, a recomendação são duas doses com intervalo de cerca de 21 dias e reforço anual.

3.1.8 Procedimentos cirúrgicos acompanhados

Apesar do foco do estágio ser na área de clínica médica de pequenos animais, a estagiária pode acompanhar alguns procedimentos cirúrgicos (Figura 9), que ocorreram na clínica durante o período de estágio. Alguns dos animais não estão na casuística, pois foram pacientes encaminhados de outros colegas para a realização do procedimento cirúrgico.

Desta maneira o estagiário também teve a oportunidade de acompanhar a parte de anestesiologia veterinária. O anestesista trabalhava da seguinte forma: (1) aplicação da medicação pré-anestésica (MPA) após realizar a monitoração do paciente; (2) após o efeito da MPA, era realizado a tricotomia da região, onde o procedimento seria efetuado e do membro torácico esquerdo, visando a colocação de um acesso venoso; (3) colocação do acesso venoso. O protocolo anestésico era padrão a quase todos os animais, em geral eram utilizadas as seguintes medicações: (1) um bolus contendo fentanil, lidocaína e cetamina, e uma infusão contínua de (solução fisiológica) com a diluição destes mesmos fármacos, era utilizada durante o transanestésico; (2) indução com propofol e intubação do paciente; (3) manutenção com isoflurano. Antes da realização da cirurgia era realizado uma aplicação de antibiótico e anti-inflamatório, e no pós-operatório as medicações prescritas variavam de acordo com o tipo de procedimento. O anestesista acompanhava todo o procedimento, realizando a monitoração dos parâmetros do paciente de tempos em tempos e fazendo anotações na ficha anestésica.

Na (Tabela 9) estão listados o número e a frequência dos procedimentos cirúrgicos realizados na clínica durante o período de estágio.

Tabela 9 – Número e frequência de procedimento cirúrgicos realizados na clínica DoctorPet espaço veterinário no período de 5 de março a 5 de junho de 2018. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

PROCEDIMENTO	NÚMERO (<i>n</i>)	FREQUÊNCIA (<i>f</i>)
OSH eletiva	23	46
Orquiectomia	6	12
OSH terapêutica	6	12
Exérese de tumor	5	10
Tartarectomia	4	8
Sutura ílio-trocantérica	2	2
Correção de prolapso retal	1	2
Herniorrafia umbilical	1	2
Amputação de membro pélvico	1	2
Artroplastia excisional de cabeça e colo femoral	1	2
Ablação do conduto auditivo	1	2
TOTAL	51	100%

n= número absoluto; *f*= número relativo (percentagem).



Figura 9 – Procedimento ovariosalpingohisterectomia (OSH) eletiva sendo realizado pelo médico veterinário Diego Soares Leote (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

4 DISCUSSÃO

Algumas das afecções demonstradas neste trabalho não obtiveram um diagnóstico definitivo, ficando somente no diagnóstico presuntivo, baseado muitas vezes apenas em sinais clínicos obtidos através do exame físico no paciente. Este fato se deu por conta de o estágio ser em uma clínica veterinária, onde não havia uma estrutura para diagnóstico completa e que fosse de forma rápida e eficiente. Outro fator que impedia o diagnóstico definitivo, eram os próprios proprietários que muitas vezes se recusavam a realizar os exames complementares, na maior parte dos casos por questões financeiras. Isso é ruim pois em alguns casos pode limitar o profissional no quesito de dar o seu parecer correto com relação ao diagnóstico definitivo e tendo, muitas vezes, que instituir um tratamento sem ter a certeza da sua suspeita clínica, dessa forma correndo o risco do tratamento não ser o mais indicado ou não surtir o efeito desejado.

Na clínica havia um equipamento de raio-x, muito útil para a rotina diagnóstica, principalmente de casos que envolvem o sistema esquelético, porém, havia somente um chassi disponível e este era pequeno, sendo útil somente para gatos e cães de pequeno porte. Para o diagnóstico de animais de grande porte, outro veterinário era solicitado para realizar o raio-x digital, tornando nestes casos o exame mais oneroso.

Com relação ao protocolo vacinal, as vacinas eram aplicadas conforme indicações de uso do fabricante, conforme descrito neste trabalho. Porém sabe-se que algumas vacinas não requerem a revacinação anual, de forma que fornecem uma resposta imunológica protetora com duração acima deste período, porém a escolha de fazer o reforço anual vai depender muito do local geográfico e da epidemiologia de determinada doença, tem-se ainda as questões sobre as vacinas ditas essenciais, não essenciais (opcional) e não recomendadas. Segundo Vaccination Guidelines Group (VGG), as vacinas essenciais para o cão são aquelas que conferem proteção contra a infecção pelo vírus da cinomose canina (VCC), o adenovírus canino (CAV; tipos 1 e 2) e o parvovírus canino tipo 2 (CPV-2) e suas variantes (GROUP, 2016). Já a vacina da raiva por exemplo é considerada essencial somente em alguns locais. O VGG reconhece que alguns países, em particular, podem identificar outras vacinas adicionais e as considerarem como essenciais. Um exemplo particular de uma vacina que pode ser considerada essencial em apenas alguns países é a antirrábica. Em muitos países, a vacinação contra a raiva é uma exigência legal, sendo geralmente também exigida para a viagem internacional do animal de estimação (GROUP, 2016). Com relação as vacinas não essenciais o VGG reconhece que são aquelas cujo uso é determinado com base nos riscos da exposição geográfica ou do estilo de vida do indivíduo e em uma avaliação da relação risco-benefício (GROUP, 2016). Já as não

recomendadas são aquelas para as quais há pouca justificativa científica (base de evidências insuficiente) para seu uso (GROUP, 2016).

De acordo com as recomendações de 2017 sobre vacinações, as diretrizes recomendam para vacinas combinadas (Recombitek® C4/CV, Recombitek® C6/CV, Vanguard Plus®), que seu início se dê tão cedo quanto 6 semanas de idade, aplicando doses sequenciais, com intervalo de 2 a 4 semanas, até as 16 semanas de idade. Com relação a revacinação a recomendação é administrar uma dose única, dentro de 1 ano após a última dose, sendo que a vacina fornecerá uma resposta protetora com duração superior a 3 anos (FORD et al., 2017). Dessa forma entende-se que a vacina recombinada deve ser realizada com 6 semanas ou menos de idade, sendo que as doses sequenciais devem ir até as 16 semanas de idade e não 12 como recomenda a maioria dos fabricantes, e o período de revacinação pode variar de acordo com o perfil epidemiológico das doenças em determinada região.

Com relação a vacina da raiva a diretriz diz que a primeira vacina não deve ser antes das 12 semanas (ideal com 16 semanas), e o intervalo entre doses subsequentes é determinado pelo rótulo do produto da última dose de vacina administrada (ou seja, 1 ano ou 3 anos) (FORD et al., 2017). Para a vacina da raiva, ela era realizada da forma correta pela clínica, onde a primeira dose se dava geralmente aos 4 meses de idade (16 semanas), e a recomendação do fabricante da vacina utilizada pela clínica é revacinar anualmente.

Para a Bronchi-Shield® uma dose única intranasal, em cães em risco de exposição, entre 8 e 16 semanas de idade, pode ainda ser administrada tão cedo quanto 3 a 4 semanas em cachorros com risco de exposição a cães infectados. Com relação a revacinação a recomendação é a administração de uma única dose 1 ano após a última dose (onde o risco de exposição é sustentado) (FORD et al., 2017). Já para a vacina Bronchi-Shield®, ela é recomendada em casos de animais em risco de exposição, ou seja, não se aplica a todos os animais, ela é classificada pelo (VGG) como uma vacina não essencial, assim como a Pneumodog®.

Com relação as vacinas específicas para felinos, o VGG classifica a vacina contra a FeLV como não essencial, e diz que somente gatos negativos para o FeLV devem ser vacinados. O teste do FeLV deve ser realizado antes da administração da vacina para evitar a administração desnecessária da vacina (GROUP, 2016). Durante o estágio nos casos de vacinação para felinos com a Fel-O-Vax® (quíntupla), a recomendação do veterinário era realizar o teste antes da aplicação, seguindo as diretrizes recomendadas, porém, em alguns casos, o proprietário não aceitava realizar o teste, por conta do valor e optavam por realizar a vacinação mesmo sem o teste.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A rotina de um médico veterinário, é muitas vezes, desconhecida pelo acadêmico durante a graduação. Dessa forma o estágio curricular obrigatório tem grande importância, para que o aluno possa ter um contato mais próximo com a realidade de um ou mais profissionais da área. Se trata de um período onde o acadêmico pode colocar em prática, todo o conhecimento teórico adquirido durante o período de estudo, e adquirir novos conhecimentos, fazer contatos com futuros colegas de profissão, aprender a lidar com os proprietários, aprender novas linhas de pensamento e raciocínio, analisar as situações de diferentes pontos de vista.

REFERÊNCIAS

BIRCHARD, Stephen J.; SHERDING, Robert G.. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2008. 2048 p.

DALMAGRO, Tábata Larissa et al. Distocia em Pequenos Animais: Causas, Diagnóstico e Tratamento - Revisão. **Nucleus Animalium**, Ituverana, v. 6, n. 1, p.42-42, nov. 2014. Semestral. Disponível em: <file:///C:/Users/joelm/Downloads/1129-5337-1-PB.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2018.

FORD, Richard B. et al. **2017 AAHA Canine Vaccination Guidelines**. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/joelm/Downloads/vaccination_recommendation_for_general_practice_table_2017.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2018.

GROUP, Vaccination Guidelines. Diretrizes para a vacinação de cães e gatos: Compiladas pelo grupo de diretrizes de vacinação (VGG) da associação veterinária mundial de pequenos animais (WSAVA). **Journal Of Small Animal Practice**. London, p. 1-50. jan. 2016. Disponível em: <http://www.wsava.org/WSAVA/media/PDF_old/2015-WSAVA-vaccination-guidelines-Full-version-Portuguese.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2018.

LIMA, Luiz Ricardo Silva. **Piometra em cadelas**. 2009. 53 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2009. Disponível em: <http://arquivo.fmu.br/prodisc/medvet/lrsl.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2018.

MURAKAMI, Vanessa Yurika et al. Luxação coxofemoral traumática em cão - relato de caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, v. 18, n. 9, p.1-9, jan. 2012. Semestral. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/6pCwqcxOOUCQKsc_2013-6-25-17-13-46.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2018.

PENA, Silvio Brabosa. **Frequência de dermatopatias infecciosas, parasitárias e neoplásicas em cães na região de garça, são paulo - Brasil**. 2007. 67 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2007. Disponível em: <https://alsafi.ead.unesp.br/handle/11449/89301>. Acesso em: 06 jun. 2018.

SAÚDE, Ministério da (Org.). **Leptospirose**. 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/leptospirose>. Acesso em: 06 jun. 2018.

ANEXO A – Radiografia mostrando tendinose do tendão supra-espinhoso

Imagem radiográfica demonstrando ombro de cão com suspeita de tendinose do tendão supra-espinhoso. Notar pequenas estruturas radiopacas (seta branca) de formato ovalado, localizada sobre o tubérculo maior do úmero. (Fonte: Arquivo pessoal. Sombrio, 2018).

