



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

GABRIELLI BERNA TELLES

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

Curitibanos

2023

GABRIELLI BERNA TELLES

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

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro de Ciências Rurais da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Marcy Lancia Pereira.

Curitibanos  
2023

Telles, Gabrielli Berna

Relatório de estágio curricular obrigatório em clínica médica de pequenos animais /Gabrielli Berna Telles ; supervisor, Marcy Lancia Pereira , 2023.

62 p.

Relatório de Estágio - Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Curitibanos, Graduação em Medicina Veterinária, Curitibanos, 2023.

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. 2. Estágio Curricular. 3. clínica Médica de Pequenos Animais. 4. hospital Veterinário. 5. medicina Veterinária. I. Pereira , Marcy Lancia . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Medicina Veterinária. III. Título.

Gabrielli Berna Telles

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

Este Relatório foi apresentado ao Curso de Graduação em Medicina Veterinária, do Centro de Ciências Rurais e julgado aprovado em sua forma final para obtenção do Título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Local Curitiba, 07 de julho de 2023.



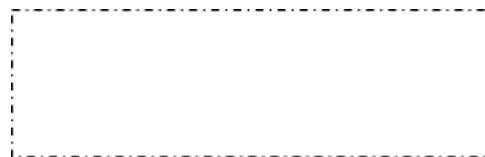
Coordenação do Curso

**Banca examinadora**



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Marcy Lancia Pereira

Orientadora



Prof. Dr. Malcon Andrei Martinez Pereira

Universidade Federal de Santa Catarina



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Sandra Arenhart

Avaliadora

Universidade Federal de Santa Catarina

Curitiba, 2023

Dedico este trabalho a minha família que sempre me apoiou na realização deste sonho, em especial meus pais, minha irmã e ao Vini, também agradeço à segunda família que construí nesse percurso, sem todos vocês nada disso seria possível.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer aos meus pais Simone Berna e Cristiano Telles, por estarem ao meu lado e apoiarem meus sonhos, sei que por muitas vezes me ver longe foi mais difícil para vocês do que para mim, lidar com minha ausência, diversas despedidas, as milhões de vezes que ligava chorando pensando em desistir, mas vocês sempre estiveram ali para me dar força. Agradeço minha irmã Antonella, que nasceu quando entrei na faculdade, e só eu sei o quanto foi difícil te ver crescer de longe, mas isso era recompensado quando eu voltava e você estava na porta me esperando com o sorriso no rosto, obrigada por mesmo tão pequena, me mostrar o amor mais puro e verdadeiro que eu poderia sentir, me deu força para continuar seguindo esse sonho. Gostaria de agradecer ao meu namorado, Vinicius Pellenz por ter acreditado em mim em todos esses anos, e me apoiado mesmo que a distância castigasse a gente, obrigada por sempre estar comigo na boa e na ruim!

Agradeço minha família, por sempre me apoiar, segurar minha mão quando eu precisei, chorar de saudades comigo, todos vocês foram essenciais como incentivadores nessa jornada. Agradeço a minha avó Lourdes que mesmo não estando mais aqui, está sempre comigo no meu coração. Agradeço também à irmã que a vida me deu, Fernanda Brogliatto, mesmo distantes, nossa amizade prevaleceu.

Também não poderia deixar de citar a família que construí ao longo desta jornada, eu sou extremamente grata por ter encontrado vocês, essa conquista não seria tão divertida sem vocês. A Gabrielle Boaretto, a melhor companheira de ap que eu poderia imaginar, obrigada por todos os doces incríveis que você fazia e por cuidar tão bem da Corinha. Fabiano Jr. que foi por um tempo companheiro de ap também, obrigada por inesperadamente entrar na minha vida, e ser a pessoa mais amorosa e cuidadosa que eu conheço, o ap 104 não seria tão divertido sem vocês dois. Minha amiga Pamela, que também fazia um pouquinho parte do ap 104, obrigada por ser a pessoa mais racional e art attack do grupo. Eduarda Luvison a doidinha do grupo, obrigada por me entender de uma forma que ninguém entenderia. Leila Schuster a mãe do grupo, obrigada por todos os “roles” de moto e conselhos, tenho muito orgulho de você por ser tão guerreira. Analice obrigada por ser uma amiga que eu sabia que poderia contar sempre. Agradeço imensamente ao

nosso grupinho, por todo apoio, nos dias difíceis, e nas horas divertidas, como fazer tatuagem de grupo em uma madrugada fria. Agradeço também ao Arthur Policarpo o irmão que a vida me deu, te conheci na fila da prova de anato 1 e estive comigo em todos esses anos, obrigada por tudo. A Priscilla Alves minha grande amiga que mesmo longe se faz presente sempre. A Gabrielle Frizzo, minha companheira de idas à Caxias e surtos da faculdade. Izaela, Camila e Cainan, obrigada por terem feito parte nessa jornada.

Gostaria de agradecer imensamente a todos os residentes que tive a oportunidade de conhecer nesse período de estágio, em especial Fernanda Conte, Adriane Strack, Mariana Almeida, Natalya Pacheco e Edgar Cleiton que me acolheram e auxiliaram nesta fase tão importante.

Sou grata à minha orientadora, Profa. Dra. Marcy Lancia Pereira, teu amor a clínica médica de pequenos animais me inspirou a me apaixonar cada vez mais por essa área, teu cuidado e amor com os alunos me encanta, obrigada por sempre me ouvir, e auxiliar sempre! Agradeço também a todos os mestres da Universidade Federal de Santa Catarina, deixo aqui a minha eterna admiração e agradecimento.

A todos aqui mencionados ou não, eu agradeço por me apoiarem, isso foi essencial para que eu continuasse, agradeço por cada abraço de despedida e cada sorriso de reencontro, perdão pelas inúmeras vezes que precisei abdicar para chegar até aqui. Todos foram essenciais para que eu encontrasse forças para conquistar esse sonho!

Dizem que antes de um rio entrar no mar, ele treme de medo. Olha para trás, para toda a jornada que percorreu, para os cumes, as montanhas, para o longo caminho sinuoso que trilhou através de florestas e povoados, e vê à sua frente um oceano tão vasto, que entrar nele nada mais é do que desaparecer para sempre. Mas não há outra maneira. O rio não pode voltar. Ninguém pode voltar. Voltar é impossível na existência. O rio precisa se arriscar e entrar no oceano. E somente quando ele entrar no oceano é que o medo desaparece, porque apenas então o rio saberá que não se trata de desaparecer no oceano, mas de tornar-se oceano.

(Osho)



## RESUMO

O Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária é um componente curricular obrigatório para a graduação na mesma, tendo como principal intuito a experiência prática do que foi aprendido nos 5 anos de graduação. Desta forma, promovendo a obtenção de novas experiências profissionais, desenvolvimento de atividades ligadas à medicina veterinária, conhecimento prático-teórico, inteligência emocional e principalmente vivenciar a rotina de um hospital veterinário. O presente relatório pretende discorrer as atividades desenvolvidas, abordando a organização, infraestrutura, funcionamento, e a casuística dos pacientes caninos e felinos acompanhados no setor de Clínica Médica de Pequenos Animais durante o período de aproximadamente 480 horas em duas concedentes, iniciando no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) onde foram atendidos 49 caninos e 32 felinos e concluindo no Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), local em que foram atendidos 24 caninos e 8 felinos, em ambos locais a especialidade mais atendida foi a oncologia.

**Palavras-chave:** Medicina Veterinária. Estágio Curricular. Clínica Médica de Pequenos Animais. Hospital Veterinário.

## ABSTRACT

The Supervised Internship in Veterinary Medicine is a mandatory curricular component for graduation in the same field, aiming to provide practical experience of what has been learned during the 5 years of study. In this way, it promotes the acquisition of new professional experiences, the development of activities related to veterinary medicine, practical and theoretical knowledge, emotional intelligence, and, above all, the opportunity to experience the routine of a veterinary hospital. This report intends to discuss the activities carried out, addressing the organization, infrastructure, operation, and case studies of canine and feline patients attended in the Small Animal Medical Clinic sector during a period of approximately 480 hours at two institutions. It started at the Veterinary Clinics Hospital of the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS), where 49 canines and 32 felines were treated, and concluded at the Veterinary Hospital of the Lutheran University of Brazil (ULBRA), where 24 canines and 8 felines were treated. In both locations, the most attended specialty was oncology.

**Keywords:** Veterinary Medicine. Curricular Internship. Small Animal Medical Clinic. Veterinary Hospital.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada do hospital de clínicas veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HCV – UFRGS).....	17
Figura 2 – Corredores de espera para cães (A) e para gatos (B) do Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.....	19
Figura 3 - Ambulatórios de pacientes caninos (A) e felinos (B) no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.....	20
Figura 4 - Setor de internação de pacientes caninos (A) e felinos (B) no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.....	21
Figura 5 - Sala para atendimentos de emergência de cães e gatos no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.....	22
Figura 6 - Setor de internação de doenças infectocontagiosas no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.....	23
Figura 7 – Farmácia do Hospital Veterinário de clínicas da UFRGS.....	24
Figura 8 - Fachada do Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil.....	27
Figura 9 – Sala espera Hospital veterinário da Universidade Luterana do Brasil ULBRA.....	29
Figura 10 - Ambulatórios de atendimentos da Universidade Luterana do Brasil ULBRA.....	29
Figura 11 - Setor de internação de pacientes caninos (A) e setor de internação de pacientes felinos no Hospital Veterinário da ULBRA.....	30
Figura 12 - Setor de unidade de terapia intensiva (A) e sala de tratamentos (B) do Hospital Veterinário da ULBRA.....	31

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Procedimentos ambulatoriais realizados e acompanhados durante o período de estágio.....	35
Tabela 2 - Casuística dos atendimentos separados por espécie e sexo nas duas concedentes.....	36
Tabela 3 - Casuística dos pacientes caninos separada por raça.....	37
Tabela 4 - Casuística dos pacientes felinos separados por raça.....	37
Tabela 5 - Casuística de pacientes caninos separada por faixa etária.....	38
Tabela 6- Casuística de pacientes felinos separada por faixa etária.....	38
Tabela 7- Casuística separada por sistema ou especialidade acompanhados.....	39
Tabela 8 - Atendimentos oncológicos acompanhados durante o período de estágio.....	40
Tabela 9 - Afecções do sistema tegumentar acompanhados durante o período de estágio.....	41
Tabela 10 - Afecções causadas por doenças infecciosas e parasitárias acompanhadas durante o período de estágio.....	43
Tabela 11 – Afecções do sistema urinário acompanhadas durante o período de estágio.....	44
Tabela 12 – Afecções do sistema musculoesquelético acompanhados durante o período de estágio.....	45
Tabela 13 – Afecções do sistema cardiovascular acompanhadas durante o período de estágio.....	46
Tabela 14 – Afecções do sistema digestório acompanhadas durante o período de estágio.....	47
Tabela 15 – Afecções do sistema respiratório acompanhadas durante o período de estágio.....	48
Tabela 16 – Afecções oftalmológicas acompanhadas durante o período de estágio.....	49
Tabela 17- Afecções do sistema reprodutor acompanhadas durante o período de estágio.....	51
Tabela 18– Afecções do sistema nervoso acompanhadas durante o período de estágio.....	52
Tabela 19- Afecções do sistema endócrino acompanhadas durante o período de estágio.....	53
Tabela 20 - Outras afecções acompanhadas durante o período de estágio..	54

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALT	Alanina Aminotransferase
ACTH	Hormônio adrenocorticotrófico
BID	Duas vezes ao dia
DAD	Doença articular degenerativa
DDVM	Doença degenerativa da valva mitral
DTUIF	Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos
FA	Fosfatase Alcalina
FC	Frequência Cardíaca
FeLV	Vírus da Leucemia Felina
FR	Frequência Respiratória
HCV	Hospital Veterinário de Clínicas
HV	Hospital Veterinário
IC	Insuficiência cardíaca
IV	Via Intravenosa
SID	Uma vez ao dia
SNC	Sistema Nervoso Central
SRD	Sem raça definida
TID	A cada 8 horas
T3	Triiodotironina
T4	Tiroxina
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VO	Via oral

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>2 HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIA DA UFRGS (HCV-UFRGS).....</b>	<b>17</b>
2.1 ESTRUTURA FÍSICA DO HCV-UFRGS DESTINADA AOS PEQUENOS ANIMAIS.....	18
<b>2.1.1 Funcionamento do hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.....</b>	<b>24</b>
<b>2.1.2 Atividades Desenvolvidas.....</b>	<b>25</b>
<b>3 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL.....</b>	<b>27</b>
3.1 ESTRUTURA FÍSICA DO HV-ULBRA DESTINADA AOS PEQUENOS ANIMAIS.	28
<b>3.1.1 Funcionamento do Hospital Veterinário da ULBRA.....</b>	<b>34</b>
<b>3.1.2 Atividades Desenvolvidas.....</b>	<b>34</b>
<b>4 CASUÍSTICA E DISCUSSÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>56</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>57</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular supervisionado é realizado na décima fase do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sendo obrigatório de acordo com o currículo da referida instituição de ensino. Tem como carga horária, instituída pela Universidade 540 horas/aula ou 450 horas/relógio a serem cumpridas. O estudante, por sua vez, escolhe qual área de sua preferência e interesse, e cumpre a carga horária que pode ser realizada em um ou mais locais. Este momento é de suma importância, visto que, o estudante tem a possibilidade de vivenciar mais ativamente a rotina da área que almeja seguir, aprimorando habilidades, colocando em prática a parte teórica, aperfeiçoando os conhecimentos obtidos durante toda a graduação, objetivando preparar-se para a próxima etapa, atuação profissional.

O presente relatório tem como objetivo descrever o período de Estágio supervisionado na área de Clínica de Pequenos Animais, tendo como orientadora a Professora Doutora Marcy Lancia Pereira. Os locais de escolha foram direcionados de acordo com as futuras ambições profissionais, bem como a diferenciada casuística de atendimentos dos locais por se tratarem de hospitais veterinários referência do Sul do país.

O primeiro local escolhido foi o Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HCV – UFRGS), localizado na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no período de seis de fevereiro e trinta e um de março de 2023, totalizando 320 horas, com ênfase no acompanhamento da clínica médica de pequenos animais, sendo nomeada como supervisora do estágio a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Anelise Bonilla Trindade Gerardi. O segundo local escolhido foi o Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil (HV-ULBRA), localizado na cidade de Canoas, Rio Grande do Sul, no período entre os dias três a vinte e oito de abril de 2023, totalizando 160 horas sob a supervisão do médico veterinário Paulo Ricardo Loss Aguiar.

Sendo assim, o objetivo do presente relatório é descrever de maneira detalhada os locais de realização do estágio curricular obrigatório do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), bem como as atividades realizadas, experiências vividas, casuística local, casos clínicos

acompanhados, infraestrutura e funcionamento dos locais escolhidos para cumprimento do estágio curricular.

## **2 HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIA DA UFRGS (HCV-UFRGS)**

O Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS (HCV – UFRGS) (Figura 1), inaugurado em 14 de abril de 1956, está localizado fisicamente na Avenida Bento Gonçalves, n° 9090 Agronomia, CEP 90540-000, Porto Alegre, RS, Rio Grande do Sul, Brasil.

Hodiernamente, a direção do hospital é composta pelo Professor Doutor Gustavo Henrique Zimmermann Winter e pela Professora Doutora Raquel Fraga e Silva Raimondo, ambos médicos veterinários e docentes do curso de Medicina Veterinária da UFRGS.

Figura 1 - Fachada do hospital de clínicas veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HCV – UFRGS).



Fonte: Autora (2023).

O HCV funciona como um órgão anexo da Faculdade de Veterinária, onde os alunos utilizam esse local para realização de aulas práticas da graduação e realização dos estágios extracurriculares e curriculares dos graduandos da própria UFRGS e também para alunos externos. O estágio pode ser realizado em diversas áreas, como por exemplo, pequenos animais (cães e gatos), animais silvestres, laboratórios de análises clínicas, patologia e grandes animais.



Além disso, no HCV-UFRGS são desenvolvidos projetos de extensão, pesquisa científica e programas de pós-graduação, como mestrado, doutorado e residência para médicos veterinários, além de a instituição hospitalar prestar serviços a toda comunidade, oferecendo atendimento veterinário com valores abaixo do mercado.

Destaca-se que todo atendimento realizado no HCV – UFRGS é prestado por médicos veterinários participantes do programa de residência, doutorandos, mestrandos, professores do curso de Veterinária da UFRGS ou médicos veterinários técnicos concursados do hospital. Os serviços oferecidos são de atendimento clínico, cirúrgico, emergência e internação a animais de companhia (cães e gatos), além disso animais de grande porte e animais silvestres, sendo a maior casuística a de caninos e felinos.

Ademais, o hospital conta com especialistas para o atendimento, especialmente de cães e gatos, nas áreas de dermatologia, endocrinologia, oftalmologia, ortopedia, neurologia, oncologia, fisioterapia e gastroenterologia. Além das supracitadas especialidades, há disponíveis os serviços de diagnóstico por imagem (radiologia e ultrassonografia) bem como laboratórios anexos e auxiliares de análises clínicas, patologia, helmintologia, protozoologia, bacteriologia, micologia e virologia, os quais são de suma importância para auxiliarem nos diagnósticos dos atendimentos na rotina da clínica.

## 2.1 ESTRUTURA FÍSICA DO HCV-UFRGS DESTINADA AOS PEQUENOS ANIMAIS

A área de atendimento para pequenos animais contempla infraestrutura física adequada para o Programa de Residência Uniprofissional em Medicina Veterinária, do Ministério da Educação, sendo composta por uma recepção, onde encontram-se duas recepcionistas responsáveis por realizar o cadastro de identificação de cada novo paciente, questionar brevemente a queixa principal e, em seguida, anunciar aos residentes responsáveis pela triagem de emergência ou ainda, registrar no sistema a chegada da consulta em questão.

O sistema de organização utilizado pelo hospital é o SimpleVet, contendo todos os animais registrados, atendidos e seus respectivos históricos médicos. A

esquerda da recepção há duas salas que são designadas a assuntos financeiros, onde os tutores fazem os pagamentos dos serviços realizados no hospital.

Há um corredor de espera para o atendimento de cães bem como outro para o atendimento de felinos, evitando-se possíveis percalços com os pacientes (Figura 2), os quais possuem bancos de espera.

Figura 2 – Corredores de espera para cães (A) e para gatos (B) do Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.



Fonte: Autora (2023).

O hospital dispõe de oito ambulatórios para o atendimento de cães (Figura 3 A) e dois ambulatórios para o atendimento de felinos (Figura 3 B). Cada consultório contém mesa para exame físico do paciente, mesa com computador para preenchimento da ficha e acesso a demais documentos do paciente, cadeiras, ar condicionado, pia para higienização das mãos e materiais, lixeira comum, lixeira infectante, caixa coletora de perfuro cortantes e bancada auxiliar com utensílios necessários para amparar a consulta (álcool, água oxigenada, clorexidina, gaze, algodão, esparadrapo).

O primeiro consultório é destinado a consultas cirúrgicas, sendo que somente os residentes desta especialidade utilizam esse consultório. Já os consultórios 2, 3, e 4 são utilizados para as consultas de rotina do setor de clínica médica de pequenos animais. O consultório 5 possui janelas cobertas com películas, para consultas oftálmicas que necessitem de exames com ausência de luz. Os consultórios 6, 7 e 8 são destinados às consultas especializadas de dermatologia, endocrinologia e neurologia.

Figura 3 - Ambulatórios de pacientes caninos (A) e felinos (B) no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.



Fonte: Autora (2023).

O hospital também conta com um setor de internação para cães (Figura 4A), um para felinos (Figura 4B), e um para atendimento e internação de doenças infectocontagiosas, os quais funcionam 24 horas por dia. Nestes locais, os pacientes recebem conforme indicações do médico veterinário responsável, alimentação, medicações de acordo com a prescrição, fluidoterapia e os parâmetros fisiológicos constantemente avaliados, pelos residentes que estão na escala do dia.

Há um setor exclusivo de oncologia veterinária do HCV-UFRGS, onde os pacientes são atendidos pelos residentes da clínica geral, os quais realizam todos os exames necessários como, por exemplo, hemograma, bioquímico e radiografias e posteriormente são encaminhados para esse setor de oncologia, sendo atendidos por duas médicas veterinárias que realizam protocolo específico para cada paciente.

Dentro do canil estão dispostas baias com divisórias, dois berços para pacientes críticos, duas mesas para realização de exame físico, manejo dos pacientes para acesso venoso, coletas laboratoriais, limpeza de lesões e outros cuidados. Possui também uma mesa com computador para ter acesso aos dados dos pacientes, uma geladeira para armazenar medicações e alimentação e pia para higienização das mãos. Há um armário com gavetas, com divisórias separadas contendo o nome dos pacientes e todos os materiais necessários para cada animal. Além disso, no canil há lixeira comum, lixeira infectante, caixa coletora de perfuro cortantes, nos carrinhos estão objetos que são utilizados com mais frequência,

seringas, escalpes, agulhas, gazes, algodão, álcool, desinfetante, água oxigenada, luvas e esparadrapo.

Figura 4 - Setor de internação de pacientes caninos (A) e felinos (B) no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.



Fonte: Autora (2023).

A internação felina possui uma bancada para manejo dos pacientes, um armário com divisórias onde se encontram os materiais para cada paciente separados por nome. Há também uma lixeira comum, lixeira infectante, caixa coletora de perfuro cortantes, e um armário para os materiais como gaze, algodão, esparadrapo, álcool e água oxigenada. Há também baias com tocas no gatil, e também duas incubadoras para pacientes críticos, uma mesa com computador para ter acesso aos dados dos pacientes e uma geladeira para armazenar medicações e alimentação.

O hospital também conta com um setor de nutrição para os pacientes internados, onde os estagiários das primeiras fases do curso de medicina veterinária preparam e pesam a alimentação exclusiva para cada paciente internado. Também há também uma sala destinada para a fisioterapia dos pacientes externos e internados.

A instituição dispõe de uma sala para atendimentos de emergência (Figura 5) que funciona das 7:30 até 17:30. Neste local os animais passam para triagem, e se for constatado caso de emergência será atendido. Caso não seja situação de emergência, e não possua residente da clínica disponível para realizar o atendimento, o paciente é encaminhado para outra clínica que possa realizar o atendimento. Nesta sala há uma mesa de alumínio para manipular o paciente, doppler, glicosímetro, tubos endotraqueais de todos tamanhos, laringoscópio,

carrinho de emergência com diversos medicamentos controlados, e um armário para os materiais como gaze, algodão, esparadrapo, álcool, água oxigenada e pia para higienização de mãos.

Figura 5 - Sala para atendimentos de emergência de cães e gatos no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.



Fonte: Autora (2023).

Cumprir mencionar que há uma área de atendimento e internação de doenças infectocontagiosas (Figura 6) destinada a paciente com suspeitas de doenças infectocontagiosas com maior casuística de parvovirose. Os casos de cinomose eram atendidos, mas os que precisavam de internação eram encaminhados para outras clínicas da região. Nesta área há baias de metal, balança, armário com equipamentos básicos como luvas, seringas, cateteres, gaze, algodão, duas mesas para manejo dos pacientes, álcool, desinfetante, água oxigenada e esparadrapo, bem como caixa coletora de perfuro cortantes, lixeira comum, lixeira infectante, pia para higienização de mãos e mesa com computador para realizar os atendimentos.

Figura 6 - Setor de internação de doenças infectocontagiosas no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS.



Fonte: Autora (2023).

O hospital possui uma sala de radiografia com aparelho digital, uma mesa para posicionamento dos pacientes, avental de chumbo, protetor de tireóide, e caneleiras que auxiliam no posicionamento bem como dois computadores para elaboração dos laudos dos exames de imagem.

Há uma sala destinada ao exame ultrassonográfico, sendo que neste ambiente existe uma mesa de metal onde os pacientes são posicionados com auxílio de uma calha, máquina de tricotomia, pia para higienização de mãos e um armário com materiais como agulhas e seringas, álcool, gel condutor, lixo comum, lixo infectante e caixa coletora de perfuro cortantes.

Destaca-se que em ambos ambientes trabalham seis residentes de diagnóstico por imagem e dois médicos veterinários técnicos contratados, sendo necessário o agendamento prévio para a realização dos exames, o mesmo são realizados na parte da manhã, restando no turno da tarde a realização, exclusivamente dos exames de emergência e para pacientes que estão internados no hospital.

A estrutura hospitalar dispõe de uma farmácia (Figura 7), onde há um funcionário que trabalha das das 7:30 até as 17:00 horas, tendo a função de organizar todos os medicamentos e materiais armazenados no local. Quando

necessário o residente ou estagiário se dirige até a farmácia para solicitar todos materiais, medicamentos ou ainda, bomba de infusão, informando o código do paciente para lançamento no sistema simplesVet. Neste local, há uma médica veterinária responsável por puxar as medicações dos pacientes internados e levar até as internações.

Figura 7 – Farmácia do Hospital Veterinário de clínicas da UFRGS.



Fonte: Autora (2023).

No segundo andar, além das salas de alguns professores, o hospital conta com um laboratório de análises clínicas veterinárias onde realiza-se todos os exames de rotina do hospital, podendo os residentes de clínica e cirurgia coletar o material no consultório, ou solicitar que o tutor leve o animal até o laboratório. No laboratório há 4 residentes, os laudos são anexados ao sistema na ficha do paciente em até 24 horas.

### 2.1.1 Funcionamento do hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS

O hospital veterinário funciona de segunda a sexta-feira, no turno da manhã das 7 horas e 30 minutos até 11 horas e 30 minutos e, no turno da tarde das 13 horas e 30 minutos até 17 horas e 30 minutos.

Todas as consultas, procedimentos e exames são previamente agendados, com exceção de situações que caracterizem emergência, sendo atendidas em

qualquer momento, desde que sejam no horário de funcionamento do hospital, incluindo o intervalo entre os dois turnos.

Os plantões são conduzidos por quatro médicos veterinários residentes, que acompanham os pacientes no gatil, canil e setor infectologia. Os plantões ocorrem de segunda-feira à sexta-feira no período das 11 horas e 30 minutos até a 13 horas e 30 minutos e das 17 horas e 30 minutos até as 8 horas do outro dia, já nos finais de semana 4 residentes realizam a carga horária de 24 horas. Importante referir que não há atendimento ao público noturno, nem aos finais de semana (sábados e domingos), período este, dedicado exclusivamente para os cuidados aos pacientes internados.

### **2.1.2 Atividades Desenvolvidas**

No período entre 06 de fevereiro e 31 de março de 2023, o estágio curricular obrigatório foi desenvolvido nas dependências do Hospital Veterinário de Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, totalizando 320 horas de trabalho, sob a supervisão da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Anelise Bonilla Trindade Gerardi.

Neste período, a orientada atuava em dois turnos diários, sendo o primeiro turno pela manhã, compreendendo o horário das 7:30 às 11:30 e o segundo turno pela tarde, das 13:30 às 17:30, totalizando uma carga horária diária de 8 horas e 40 horas semanais de acompanhamento e aprendizagem, podendo, em caso de interesse permanecer mais tempo acompanhando os atendimentos.

Durante a permanência, foram acompanhados os atendimentos clínicos ocorridos no hospital, conduzidos e atendidos majoritariamente por médicos veterinários residentes da área de clínica de pequenos animais, mas também, em menor escala, mestrandos ou doutorandos. Na maior parte do tempo aconteciam concomitantemente atendimentos de clínica geral de cães e gatos, ou de especialidades, tendo a estagiária liberdade para acompanhar o que mais lhe interessava, ou auxiliar onde fosse requisitada, especialmente em atendimentos de emergência, os quais também eram conduzidos por um médico veterinário residente.

Sob supervisão do médico veterinário clínico responsável pelo atendimento, bem como mediante a autorização do tutor do paciente, os atendimentos eram iniciados pela própria estagiária, chamando o tutor na recepção, pesando o animal, e



após adentrar na sala de atendimento realizava a anamnese preenchendo os dados na plataforma SimplesVet e realizando o exame físico completo. Após a adoção de tais procedimentos a estagiária, juntamente com o residente responsável discutiam o caso apontando as principais suspeitas, exames a serem solicitados e conseqüentemente o tratamento que poderia ser instituído.

Quando necessário e mediante a autorização do médico veterinário residente, a estagiária oportunamente realizava os procedimentos que são necessários em uma consulta, como por exemplo, coletar sangue, confeccionar lâminas de esfregaço sanguíneo, raspado de pele e confecção de receitas médicas. Após encaminhar as amostras, devidamente identificadas, ao laboratório clínico, acompanhava os exames de imagem.

Em alguns casos, os pacientes em consulta eram encaminhados para internação, ocasião em que a estagiária acompanhava todo o processo de admissão, acessando o vaso sanguíneo do paciente, colocando-o na fluidoterapia, sondagem uretral e nasogástrica nos casos necessários, auxiliando também na prescrição dos medicamentos necessários. A estagiária também participava das consultas de especialidades como neurologia, oftalmologia e oncologia, acompanhando os casos.

No caso das emergências, essas eram anunciadas pela recepcionista, passavam por uma triagem rápida por um residente da escala, o qual confirmava ou não a gravidade do paciente. Confirmada a emergência, o atendimento era imediato, estabilizando o paciente, aferindo os parâmetros como frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), pressão arterial e glicemia. Concomitantemente, era realizado anamnese por outro residente com o tutor e o paciente seguia para internação para realizar todos os procedimentos necessários para sua estabilização.

Nos momentos de ausência de atendimentos clínicos, a estagiária discutia os casos, condutas, diagnósticos, prognósticos, esclarecendo dúvidas com os residentes, mestrandos, doutorandos e técnicos bem como obtinha dos mesmos *feedbacks*. Nestes períodos também era possível acompanhar e auxiliar outros setores, como emergência e internação de cães e gatos, bem como procedimentos (ambulatoriais ou cirúrgicos), exames e retornos de pacientes já acompanhados.

### 3 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

O hospital veterinário da Universidade Luterana do Brasil (Figura 8), está localizado na Avenida Farroupilha, 8001 - Bairro São José -Prédio 25, cep 92425-900, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil. O hospital é dirigido pelo professor Doutor Paulo Ricardo Loss Aguiar que também é docente na área de grandes animais do curso de medicina veterinária na referida instituição de ensino.

Figura 8 - Fachada do Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil.



Fonte: Autora (2023).

O Hospital Veterinário da ULBRA (HV-ULBRA) é uma unidade que oferece atendimento clínico e cirúrgico para animais de pequeno porte (cães e gatos) de grande porte, incluindo animais silvestres e exóticos. É parte integrante do curso de Medicina Veterinária da universidade, sendo realizadas as aulas práticas e também estágios curriculares, onde os alunos podem participar da rotina do hospital desde o primeiro semestre cursivo até o estágio extracurricular. O hospital possui uma equipe de profissionais como professores e residentes qualificados e equipamentos para oferecer os melhores cuidados aos animais.

O HV-ULBRA além dos atendimentos, desenvolve projetos de extensão, pesquisa científica, e o programa de residência para médicos veterinários, contribuindo para a formação acadêmica dos estudantes de Medicina Veterinária, prestando serviços também a toda comunidade, oferecendo atendimento veterinário com valores acessíveis a população em geral.

Os atendimentos realizados no hospital são feitos, na maioria das vezes, por médicos veterinários residentes, mas também, em determinados casos, são realizados por alunos da disciplina de clínica médica de pequenos animais no horário da aula prática.

O hospital conta com diversas áreas de atendimento, como clínica médica, cirurgia, oncologia, odontologia e fisioterapia, além de serviços de diagnóstico por imagem, como radiologia, ultrassonografia, endoscopia, medicina integrativa, e contando com a presença de laboratórios de análises clínicas, patologia, helmintologia, protozoologia, bacteriologia, micologia e virologia.

### **3.1 ESTRUTURA FÍSICA DO HV-ULBRA DESTINADA AOS PEQUENOS ANIMAIS**

Em relação à estrutura física do HV-ULBRA, cumpre referir que é composto por uma estrutura de dois andares. A área de atendimento para pequenos animais dispõe de uma recepção, onde trabalham dois recepcionistas que realizam o cadastro de identificação dos pacientes a próprio punho, ou apenas localizam a ficha já existente. Além disso, no final das consultas e procedimentos procede-se à cobrança dos valores despendidos com o atendimento.

O sistema de organização adotado pelo hospital é através de fichas de papel com dados do tutor e paciente. Nesta ficha também são preenchidos anamnese os parâmetros e dados do exame físico, além de suspeita clínica, exames complementares solicitados, tratamento, diagnóstico, e o médico veterinário responsável. Essa ficha fica dentro de uma pasta de cor parda, onde também são colocados exames realizados, requisições de exames e fichas antigas do mesmo paciente.

Realizando este procedimento, o residente responsável pela triagem conversa com o tutor e questiona brevemente a queixa principal, iniciando o procedimento de pesagem do animal, e repassando o atendimento para um dos residente responsável pelas consultas do dia.

Em caso de emergência o paciente é encaminhado imediatamente para a internação para a estabilização dos parâmetros vitais do mesmo, e posteriormente é feito a anamnese com o tutor.

Há uma sala de espera (Figura 9) para os atendimentos de cães e gatos, localizada no mesmo ambiente da área de triagem, neste local os tutores aguardam com o animal a consulta, coleta de exames ou exames de imagem.

Figura 9 – Sala espera Hospital veterinário da Universidade Luterana do Brasil ULBRA.



Fonte: Autora (2023).

O hospital conta com 5 consultórios para atendimento de cães e gatos (Figura 10). Todos os consultórios possuem uma mesa de metal para exame físico, pia para higienização das mãos, um armário contendo materiais como gaze, algodão, álcool, água oxigenada, clorexidina, lixeira comum, lixeira infectante, caixa coletora de perfuro cortantes, além de uma mesa com computador, cadeiras e ar condicionado.

Figura 10 - Ambulatórios de atendimentos da Universidade Luterana do Brasil ULBRA.



Fonte: Autora (2023).

Também há um setor de internação para cães (figura 11 A), um setor de internação para felinos (Figura 11 B), e uma UTI (Figura 12 A) funcionando tais setores 24 horas, recebendo os pacientes os cuidados necessários, como aferição de parâmetros vitais, alimentação e medicamentos que foram prescritos pelo médico veterinário residente responsável.

Há um setor específico que realiza os protocolos quimioterápicos para tratamentos oncológicos prescritos pela professora responsável do setor. Contudo antes de iniciar o tratamento o paciente passa pelo atendimento com o clínico geral residente para realização de todos os exames necessários como hemograma, bioquímico e exames de imagem para pesquisa de metástase repassando, se for o caso à professora para definição da melhor conduta a ser tomada em relação ao animal.

Em relação ao canil, existem baias com divisórias e portas de vidro, onde são anotadas o nome do animal, peso, enfermidade e médico veterinário responsável. Há neste local, uma bancada que é utilizada para o manejo dos pacientes para ser feito acesso venoso, coletas laboratoriais, limpeza de lesões e outros cuidados. O local também possui lixeira comum, lixeira infectante, caixa coletora de perfuro cortantes e um armário com gazes, algodão, álcool, desinfetante, água oxigenada, luvas, esparadrapo e uma pia para higienização das mãos.

Figura 11 - Setor de internação de pacientes caninos (A) e setor de internação de pacientes felinos no Hospital Veterinário da ULBRA.



Fonte: Autora (2023).

No caso da internação felina, a sala é composta por baias iguais às da internação dos cães, sendo identificadas da mesma maneira. Possui tela nas janelas

e uma mesa de alumínio utilizada para manipulação dos felinos, além de lixeira comum, lixeira infectante, caixa coletora de perfuro cortantes e um armário com gases, algodão, álcool, desinfetante, água oxigenada, luvas, esparadrapo e uma pia para higienização.

A UTI é o local onde se encontram os pacientes caninos e felinos em estado crítico, possui baias idênticas aos outros setores, uma mesa de alumínio utilizada para manipulação dos pacientes, lixeira comum, lixeira infectante, caixa coletora de perfuro cortantes e um armário com gases, algodão, álcool, desinfetante, água oxigenada, luvas, esparadrapo, cilindro de oxigênio e uma pia para higienização.

A sala de tratamentos (Figura 12 B), é designada para pacientes que chegam de emergência, sendo realizados os primeiros atendimentos, os parâmetros são estabilizados e o paciente é preparado para ser encaminhado para o canil ou gatil. Neste local existe uma mesa de alumínio para manipulação dos pacientes, um armário com medicamentos controlados, um cilindro de oxigênio, doppler, glicosímetro, tubos endotraqueais de todos tamanhos, laringoscópio, caixa coletora de perfuro cortantes e um armário com gaze, algodão, álcool, desinfetante, água oxigenada, luvas, esparadrapo, bem como uma mesa com computador.

Figura 12 - Setor de unidade de terapia intensiva (A) e sala de tratamentos (B) do Hospital Veterinário da ULBRA.



Fonte: Autora (2023).

O hospital dispõe de uma sala de ultrassonografia, neste local há uma mesa de metal, para o posicionamento dos pacientes, calhas de diferentes tamanhos,

máquina de tricotomia, gel condutor, álcool, lixo comum, lixo infectante, caixa coletora de perfuro cortantes e um computador para elaboração dos laudos.

Há também uma sala de radiografia, contendo uma mesa para posicionamento dos pacientes, avental de chumbo e protetor de tireóide e uma televisão para projeção do exame de imagem.

Em ambos ambientes trabalham um residente de diagnóstico por imagem e uma médica veterinária. Os exames de imagem são realizados por ordem de chegada, e pacientes recebidos através da emergência têm prioridade na realização do exame.

O hospital também conta com uma farmácia, onde trabalham duas funcionárias, no horário das 08:00 até as 18:00. A função exercida pelas funcionárias é de preparar todas as medicações dos pacientes já internados, bem como dos pacientes que serão internados, elas fazem a montagem de uma caixa que é constituída por materiais básicos que o paciente irá utilizar na internação como cateteres, seringas, agulhas, fluído, sachê e tapete higiênico esses insumos são lançados na ficha do paciente para posteriormente serem cobrados. Quando necessários outros tipos de materiais, o residente ou estagiário se dirige à farmácia solicitando-os às funcionárias.

No segundo andar, além das salas de alguns professores, localiza-se um laboratório de análises clínicas veterinárias, conduzido por uma residente que realiza todos os exames de rotina do hospital, elaborando os laudos, os quais são liberados em até 24 horas, sendo enviados ao médico veterinário responsável.

### **3.1.1 Funcionamento do Hospital Veterinário da ULBRA**

No que se refere a este tópico, cumpre destacar que o horário de funcionamento do hospital é de segundas às sextas-feiras das 8 horas e 30 minutos até meio dia, e das 14 horas até 18 horas, e sábado das 8 horas até meio dia. As consultas são realizadas por agendamentos prévios, com exceção de situações que caracterizem emergência, sendo estes casos atendidos imediatamente, até mesmo nos intervalos dos turnos.

Quanto ao plantão, este se dá em três turnos. O primeiro, iniciando às 12 horas até 13 horas e 30 minutos, sendo realizado por dois médicos residentes. O Segundo plantão se dá das 18 horas até as 20 horas, sendo realizado por seis

residentes, e o terceiro plantão, e último, se dá das 20 horas às 8 horas do dia seguinte, realizado por dois médicos residentes.

Todos os casos atendidos no segundo plantão eram, obrigatoriamente, repassados aos médicos residentes que faziam o terceiro plantão noturno, com o objetivo de dar andamento aos casos. Destaca-se, que no plantão noturno não havia novos atendimentos ao público, restando os atendimentos exclusivos aos pacientes internados.

### **3.1.2 Atividades Desenvolvidas**

Conforme anteriormente mencionado, o estágio curricular, supervisionado, foi cumprido no Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil - HV-ULBRA, com início no dia três de abril de 2023, encerrando no dia vinte e oito de abril de 2023, correspondendo a 160 horas/aula, tendo sido supervisionado pelo Prof. Dr. Paulo Ricardo Aguiar.

No primeiro dia de estágio, antes de iniciar os atendimentos, procederam a uma demonstração da estrutura do hospital, ocasião em que passou-se pelos principais setores do hospital, bem como a apresentação aos demais estagiários, funcionários e médicos residentes.

A rotina hospitalar da estagiária iniciava às 8 horas da manhã, com intervalo de almoço das 12 horas às 14 horas e 30 minutos, encerrando às 18 horas. Caso fosse possível e considerando a disponibilidade da estagiária, essa poderia permanecer no estágio, podendo auxiliar nos atendimentos, e internamentos quando necessário.

As atividades realizadas durante o estágio consistiram em acompanhar os médicos residentes durante as consultas, manejo dos pacientes internados, bem como proceder aos atendimentos emergenciais. A estagiária tinha liberdade de realizar os atendimentos de clínica geral e conduzir a conversa com o tutor a anamnese, realizar o exame físico, em seguida a estagiária e o residente responsável discutiam sobre as principais suspeitas, exames a serem solicitados e tratamento que poderia ser instituído. Quando necessário e autorizado a estagiária coletava sangue, realizava acesso venoso, sondagem nasogástrica, e uretral.



#### **4 CASUÍSTICA E DISCUSSÃO**

Neste ponto, cumpre referir que para melhor descrever a casuística acompanhada no período de 06 de fevereiro a 28 de abril de 2023, no HCV-UFRGS e HV-ULBRA, optou-se por descrevê-la por porcentagens ilustradas em tabelas, nas quais poderão ser observados dados simultâneos das duas instituições.

A Tabela 1 lista os procedimentos acompanhados ou realizados pela estagiária durante o estágio curricular obrigatório no HCV-UFRGS e HV-ULBRA, como por exemplo os procedimentos de coleta de sangue, acesso venoso, sondagem uretral de machos caninos, sondagem nasogástrica, aferição de parâmetros, aplicação de medicações entre outros.

Todas as consultas e retornos listados no HV-ULBRA foram realizados pela estagiária, que posteriormente, analisava o caso, juntamente com o médico residente responsável sobre os sinais clínicos apresentados, exames que poderiam ser solicitados, possíveis diagnósticos bem como o tratamento a ser prescrito. Já no HCV-UFRGS apenas algumas consultas puderam ser conduzidas pela estagiária, sendo assim, os números expressos neste local são de consultas que a própria estagiária atendeu, destacando que, por vezes a estagiária esteve auxiliando em emergências ou manejo de pacientes internados.

Tabela 1- Procedimentos ambulatoriais realizados e acompanhados durante o período de estágio.

Procedimentos	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Coleta de sangue	20	23	53	35	131 (23%)
Aplicação de medicação	34	46	18	12	110 (19%)
Consultas e retornos	25	10	24	8	67 (11 %)
Aferição de pressão arterial	20	30	10	6	66 (11 %)
Acesso venoso	20	15	10	12	57 (10%)
Aferição de glicemia	15	17	4	5	41 (7%)
Limpeza de feridas	13	5	8	6	32 (6%)
Sondagem uretral	4	0	4	3	11 (2%)
Sondagem nasogástrica	5	4	2	0	11 (2%)
Lâmpada de Wood	4	3	3	0	10 (1,7%)
Teste de fluoresceína	4	0	5	0	9 (1,5%)
Retirada dos pontos	3	1	2	0	6 (1%)
Confecção de tala	2	1	2	0	5 (0,8%)
Citologia aspirativa	2	0	2	0	4 (0,6%)
Teste lacrimal de Schirmer	4	0	0	0	4 (0,6%)
Raspado de pele	2	1	1	0	4 (0,6%)
Transfusão sanguínea	0	1	2	0	3 (0,5%)
Eutanásia	1	1	0	0	2 (0,3%)
Toracocentese	1	0	0	0	1 (0,1%)
<b>Total</b>	<b>179</b> <b>(30%)</b>	<b>158</b> <b>(27%)</b>	<b>150</b> <b>(26%)</b>	<b>87</b> <b>(15%)</b>	<b>574</b> <b>(100%)</b>

Portanto, verifica-se que os procedimentos mais acompanhados pelo estagiário foram coleta de sangue que representa 23 % dos procedimentos, seguido da aplicação de medicamentos representado pelo percentual de 19 % e por fim as consultas e retornos, em terceiro lugar representando 11% dos procedimentos.

Ao decorrer do período do estágio, foram acompanhados diferentes casos clínicos dentro da rotina hospitalar, tendo eles diferentes diagnósticos, e em alguns casos sem diagnóstico definitivo, totalizando 113 casos com afecções confirmadas ou a esclarecer. Além disso, alguns animais possuíam diagnósticos de enfermidades acometendo simultaneamente mais de um sistema, e outros mais de uma afecção concomitantemente, razão pela qual o número total constante nas tabelas poderão apresentar-se maior do que o total de animais atendidos.

Casos expressos como “a esclarecer” se deram pela suspeita do veterinário responsável pelo caso, contudo, pode não ter sido esclarecido por diversas questões, como por exemplo, ausência de retorno do tutor por problemas

financeiros, ausência de disponibilidade de exames específicos, ou até mesmo do tutor não ter mais procurado os serviços do hospital.

Assim, iniciando pela Tabela 2, verificam-se os atendimentos conforme espécie e sexo dos animais, de acordo com a casuística de cada concedente. O hospital de clínicas veterinárias da Universidade do Rio Grande do Sul foi o local com maior número de casos acompanhados, representando 71,6% dos atendimentos, e em seguida o hospital veterinário da Universidade Luterana do Brasil com 28,3% de atendimentos. Importante reforçar que a carga horária do estágio no HCV-UFRGS foi o dobro da desempenhada no HV-ULBRA. Destaca-se que em ambas concedentes a maior ocorrência de casos é na espécie canina, com percentual de 64,6% dos atendimentos.

Em relação ao sexo dos pacientes, como se vê na Tabela 2, no HCV-UFRGS a prevalência de machos foi maior que no HV-ULBRA, correspondente a 54%, já no HV-ULBRA as fêmeas foram mais frequentes, equivalendo a 65% da casuística.

Tabela 2 - Casuística dos atendimentos separados por espécie e sexo nas duas concedentes.

Espécie	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	
Canina	25	24	6	18	73(64,5%)
Felina	19	13	5	3	40 (35,3%)
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>21</b>	<b>113 (100%)</b>
<b>Total de animais</b>	<b>81 (71,6%)</b>		<b>32 (28,3%)</b>		

Na Tabela 3, demonstram-se as raças de cães atendidas nas duas concedentes, em que a maior prevalência foi de animais sem raça definida (56,1%) e, em seguida, a raça shih-tzu (8,2%).

Tabela 3 - Casuística dos pacientes caninos separada por raça.

<b>Raça</b>	<b>HCV UFRGS</b>	<b>HV ULBRA</b>	<b>TOTAL</b>
SRD	23	18	41 (56,2%)
Shih-Tzu	4	2	6 (8,2%)
Poodle	4	0	4 (5,4%)
Yorkshire	2	2	4 (5,4%)
Pastor alemão	2	0	2 (2,7%)
Golden Retriever	2	0	2 (2,7%)
Pinscher	2	0	2 (2,7%)
Dachshund	2	0	2 (2,7%)
Pitbull	2	0	2 (2,7%)
Fox Paulista	1	0	1 (1,3%)
Beagle	1	0	1 (1,3%)
Pug	1	0	1 (1,3%)
Chihuahua	1	0	1 (1,3%)
Spitz Alemão	1	0	1 (1,3%)
Labrador	1	0	1 (1,3%)
Border Collie	0	1	1 (1,3%)
Bulldog Campeiro	0	1	1 (1,3%)
<b>Total</b>	<b>49 (43%)</b>	<b>24 (21%)</b>	<b>73 (100%)</b>

Já na Tabela 4, estão descritas as raças de felinos atendidas, na qual os pacientes sem raça definida também foram a maior prevalência nos atendimentos 94%, seguindo pelas raças Sphynx e Persa.

Tabela 4 - Casuística dos pacientes felinos separados por raça.

<b>Raça</b>	<b>HCV UFRGS</b>	<b>HV ULBRA</b>	<b>TOTAL</b>
SRD	30	7	37 (94,8%)
Sphynx	1	0	1 (2,5%)
Persa	1	0	1 (2,5%)
<b>Total</b>	<b>32 (82%)</b>	<b>7 (17,9%)</b>	<b>39 (100%)</b>

Acerca da faixa etária dos pacientes caninos atendidos de acordo com Creevy (2019), (Tabela 5), conclui-se que os animais adultos foram os mais prevalentes (53,4%), seguido dos caninos sêniores (36,9%).

Tabela 5 - Casuística de pacientes caninos separada por faixa etária.

<b>Faixa etária</b>	<b>HCV UFRGS</b>	<b>HV ULBRA</b>	<b>Total</b>
Filhote (0 - 1 ano)	2	0	2 (2,7%)
Jovem adulto (1 - 6 anos)	3	2	5 (6,8%)
Adulto (3-10 anos)	27	12	39 (53,4%)
Sênior (>10 anos)	17	10	27 (36,9%)
<b>Total</b>	<b>49 (67,1%)</b>	<b>24 (32,%)</b>	<b>73 (100%)</b>

No que tange à faixa etária dos pacientes felinos, de acordo com Quimby (2021) (Tabela 6), verifica-se que os adultos foram os casos mais frequentes (48,7%), seguido por felinos jovens adultos (25,6%). Em terceiro lugar, ficaram os animais idosos, seguidos pelos geriátricos, não havendo atendimentos de filhotes felinos.

Tabela 6- Casuística de pacientes felinos separada por faixa etária.

<b>Faixa etária</b>	<b>HCV UFRGS</b>	<b>HV ULBRA</b>	<b>Total</b>
Filhote (0 - 1 ano)	0	0	0 (0%)
Jovem adulto (1 - 6 anos)	7	3	10 (25,6%)
Adulto (3-10 anos)	18	1	19 (48,7%)
Sênior (>10 anos)	7	3	10 (25,6%)
<b>Total</b>	<b>32 (82%)</b>	<b>7 (17,9%)</b>	<b>39 (100%)</b>

No que se refere às afecções acompanhadas para melhor entendimento, elas foram separadas de acordo com o sistema ou especialidade em que se enquadram, conforme mostra a Tabela 7. Assim, dividiu-se em atendimentos oncológicos, doenças infecciosas e parasitárias, sistemas tegumentar, musculoesquelético, urinário, cardiovascular, digestório, respiratório, oftalmológico, reprodutor, nervoso e endócrino, e os atendimentos encaixados como “outros”. Ressalta-se que o paciente pode ter mais de um sistema acometido.

Tabela 7- Casuística separada por sistema ou especialidade acompanhados.

Sistema/Especialidade	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Oncologia	10	7	6	1	24 (18,4%)
Tegumentar	7	6	1	2	16 (12,3%)
Infecciosas e parasitárias	6	4	1	1	12 (9,2%)
Musculoesquelética	6	2	3	0	11 (8,4%)
Urinário	1	6	2	2	11 (8,4%)
Oftalmologia	6	0	4	0	10 (7,6%)
Reprodutor	5	1	3	1	10 (7,6%)
Respiratório	3	2	2	1	8 (6,1%)
Nervoso	4	2	2	0	8 (6,1%)
Digestório	4	1	2	0	7 (5,3%)
Endócrino	1	2	2	0	5 (3,8%)
Cardiovascular	2	0	2	0	4 (3%)
Outros	0	2	1	0	3 (2,3%)
Imunológico	1	0	0	0	1 (0,7%)
<b>Total</b>	<b>56 (43%)</b>	<b>35 (26,9%)</b>	<b>31(23,8%)</b>	<b>8 (6%)</b>	<b>130 (100%)</b>

De acordo com a tabela acima, conclui-se que os atendimentos oncológicos foram os mais prevalentes em ambas concedentes, representando 18,4% dos atendimentos, sucedido pelas afecções do sistema tegumentar com 12,3% e em terceiro lugar as afecções infecciosas e parasitárias caracterizando 9,2%.

Na Tabela 8, estão representados os atendimentos oncológicos atendidos nas duas concedentes, destacando que uma formação tumoral ficou a ser esclarecida se é neoplásica ou não. Desta forma, estão expressos na tabela os mastocitomas como as neoplasias mais frequentes 15,3% dos atendimentos. Em segundo lugar, casos de lipomas, linfomas, sarcoma de tecidos moles, carcinoma inflamatório mamário, hemangiossarcoma, linfoma alimentar, osteossarcoma e carcinoma de células escamosas, que representam cada um 7,6% da casuística.

Tabela 8 - atendimentos oncológicos acompanhados durante o período de estágio.

Afecções diagnosticada	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Mastocitoma	4	0	1	0	5 (19,2%)
Lipoma	2	0	0	0	2 (7,6%)
Linfoma	1	1	0	0	2 (7,6%)
Carcinoma de células escamosas	0	1	1	0	2 (7,6%)
Sarcoma de tecidos moles	0	1	1	0	2 (7,6%)
Carcinoma inflamatório mamário	2	0	0	0	2 (7,6%)
Hemangiossarcoma	1	0	1	0	2 (7,6%)
Linfoma alimentar	0	2	0	0	2 (7,6%)
Osteossarcoma	0	1	1	0	2 (7,6%)
Linfoma intestinal	0	1	0	0	1 (3,8%)
Hiperplasia nodular em fígado a esclarecer	1	0	0	0	1 (3,8%)
Melanoma oral	1	0	0	0	1 (3,8%)
Carcinoma de células basais	0	0	1	0	1 (3,8%)
Hemangioma	0	0	0	1	1 (3,8%)
<b>Total</b>	<b>12 (46%)</b>	<b>7 (26%)</b>	<b>6 (23%)</b>	<b>1 (3,8%)</b>	<b>26 (100%)</b>

No que refere aos procedimentos adotados nos pacientes oncológicos atendidos em ambas instituições HV-UFRGS e HV-ULBRA, eles passavam por consulta com o clínico geral, momento em que se realizavam as citologias, e quando necessário se procedia a biópsia, sendo ambas encaminhadas para o laboratório de patologia, e após resultado, eram laudadas. Também eram solicitados exames de imagem a fim de detectar possíveis metástases, e posteriormente o paciente era encaminhado para o setor de oncologia para assim começar o tratamento.

A cada sessão do tratamento, uma ficha era preenchida com dados do paciente, peso, classificação da neoplasia, cálculo de volume da medicação. Salienta-se que antes dos protocolos quimioterápicos o paciente realizava um hemograma para avaliar o estado de saúde geral do paciente.

Analisando a casuística separada de cada universidade, na UFRGS observa-se o mastocitoma como tumor mais frequente, estando em consonância com a literatura que retrata os mastocitomas, como a segunda neoplasia maligna mais comum em cães, representando cerca de 20% dos casos

(COSTA-CASAGRANDE *et al.*, 2008; WELLE *et al.*, 2008; BLACKWOOD *et al.*, 2012).

A grande maioria dos mastocitomas em cães ocorrem no subcutâneo e derme da pele (LONDON *et al.*, 2003), apresentando-se como nodulações avermelhadas na derme, não encapsulados e com tamanho variando de 1 a 30 cm de diâmetro. Geralmente esses nódulos possuem consistência firme ou flutuante, bem ou mal circunscritos, pedunculares ou vegetantes, eritematosos ou ulcerados e muitas vezes são encontrados infiltrados no subcutâneo e na musculatura (KRAEGEL *et al.*, 2000). Dos cinco pacientes com mastocitoma, três deles apresentaram nódulos nos membros pélvicos, outro paciente na região escapular e o último na região do flanco, todos os nódulos tinham consistência firme e não aderidos.

Dos cinco pacientes, quatro realizaram a excisão cirúrgica, e apenas um desses pacientes foi classificado com mastocitoma grau II, e foi indicado a quimioterapia com Vimblastina 2mg/m<sup>2</sup> IV e Prednisona 1 mg/kg VO. Os fármacos mais utilizados para o tratamento dos mastocitomas são prednisona, lomustina, ciclofosfamida e a vimblastina, com posologia e protocolos terapêuticos variáveis (LONDON *et al.*, 2003; LONDON *et al.*, 2013; WELLE *et al.*, 2008).

Ao analisar a casuística do sistema tegumentar (Tabela 9), afirma-se que, em ambas as instituições, a esporotricose foi a doença mais prevalente, a qual é uma zoonose causada pelo fungo *Sporothrix brasiliensis*, transmitido por arranhaduras ou mordidas de gatos infectados.

Tabela 9 - Afecções do sistema tegumentar acompanhados durante o período de estágio.

Afecções diagnosticadas	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Esporotricose	0	3	0	2	5 (31,2%)
Dermatite atópica	3	0	0	0	3 (18,7%)
Otite Crônica	2	0	0	0	2 (12,5%)
Abscesso	0	1	0	0	2 (12,5%)
DAPP	2	0	0	0	2 (12,5%)
Dermatofitose	1	0	0	0	1 (6,2%)
Dermatite úmida	0	0	1	0	1 (6,2%)
<b>Total</b>	<b>8 (50%)</b>	<b>4 (25%)</b>	<b>1 (6,2%)</b>	<b>2 (12%)</b>	<b>16 (100%)</b>

\*Dermatite alérgica à picada de pulga



A esporotricose é uma infecção crônica da pele e tecido subcutâneo de animais e humanos (SANCHOTENE *et al.*, 2015). A confirmação do diagnóstico nos dois hospitais era obtida por meio da anamnese, do exame físico e da realização de exames citológicos das lesões por meio de punção aspirativa, cultura micológica com swab estéril e o esfregaço por aposição (imprint). A cultura fúngica é o método definitivo para o diagnóstico da esporotricose (THRALL, 2002).

Dos 5 pacientes com esporotricose, todos estavam realizando tratamento, o protocolo do HV-ULBRA era Itraconazol 100 mg/kg (animais >3 kg) VO, SID, por 30 dias (podendo prolongar o tratamento), e o paciente retornava ao hospital semanalmente para observar a evolução do tratamento. Durante uma das consultas de acompanhamento, foi observado que um dos felinos em tratamento apresentou mucosa ictérica. Diante disso, foi coletado sangue para realizar exames de bioquímica sérica, nos quais se constatou um aumento significativo de ALT. Esse aumento pode ser atribuído ao uso incorreto da dose de Itraconazol pelos responsáveis do animal. A grande preocupação no uso do itraconazol são os efeitos colaterais, e entre eles podem estar a hepatotoxicidade (REIS *et al.*, 2012). Como medida de intervenção, o paciente passou a receber silimarina na dose de 20 mg/kg, o que resultou na estabilização dos níveis de ALT.

No HCV-UFRGS o protocolo de tratamento para esporotricose também consistia na utilização de Itraconazol, entretanto também era receitado concomitantemente o iodeto de potássio 5 mg/kg, VO, SID em casos de lesões severas. O iodeto de potássio é um medicamento muito eficaz para melhorar a cicatrização e controlar a carga fúngica (GREMIÃO *et al.*, 2021; MIRANDA *et al.*, 2018).

Acerca das afecções causadas por doenças infecciosas e parasitárias (Tabela 10), animais positivos para a FeLV foram os mais incidentes (33,3%), em seguida a giardíase e a Leishmaniose ocupam o segundo lugar ambos apenas no HCV-UFRGS.

Tabela 10 - Afecções causadas por doenças infecciosas e parasitárias acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticadas	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Leucemia viral Felina	0	3	0	1	4 (33,3%)
Giardíase	2	0	0	0	2 (16,6%)
Leishmaniose	2	0	0	0	2 (16,6%)
Miíase	1	0	0	0	1 (8,3%)
Hemoparasitose	1	0	0	0	1 (8,3%)
Aelurostrongilose	1	0	0	0	1 (8,3%)
Anaplasmose	0	0	1	0	1 (8,3%)
<b>Total</b>	<b>7 (58%)</b>	<b>3 (25%)</b>	<b>1 (8,3%)</b>	<b>1 (8,3%)</b>	<b>12 (100%)</b>

Em relação ao vírus da leucemia felina (FeLV) pertence à família *Retroviridae*, é um vírus imunossupressor e oncogênico. É transmitido através de exposições oronasais em locais com o vírus presente, ou então através de contato direto entre animais, como brigas ou o uso comunitário de tigelas ou fômites para alimentação. A principal forma de prevenção da doença é a vacinação anual e a restrição total do animal à rua (HOSIE *et al.*, 2009). Dos 4 pacientes testados com o teste rápido, 3 possuíam acesso à rua, e o outro foi adotado adulto já positivo para a doença.

Um dos pacientes possuía linfoma alimentar. Dentre os mais citados fatores de risco para o desenvolvimento do linfoma alimentar, então as doenças virais imunossupressoras, sendo o vírus da leucemia felina e imunodeficiência os mais importantes (CHANDLER *et al.*, 2006). Este paciente apresentava anorexia, perda de peso progressivo e vômito esporadicamente, foi observado na ultrassonografia espessamento das alças do intestino delgado e linfonodos mesentéricos aumentados. Foi realizado então uma biópsia da parede intestinal, diagnosticando o animal com linfoma linfocítico (linfoma de células pequenas). Após o diagnóstico o paciente começou o protocolo quimioterápico com Ciclofosfamida, vincristina e prednisona, fazendo exames hematológicos semanais para controle da mielossupressão.

Os 2 pacientes com Leishmaniose eram de rua e foram adotados pela mesma tutora, eles possuíam feridas em todo corpo, principalmente na região da face, alopecia e crescimento exagerado das unhas. O diagnóstico de ambos ocorreu por meio de exame molecular pela técnica de PCR, considerada por Souza *et al.* (2013),

como a forma mais específica e sensível de diagnóstico para leishmaniose. O tratamento de escolha para os pacientes foi alopurinol (7 mg/kg, TID, VO), domperidona (VO, 0,5 mg/kg, SID), miltefosina (VO, 2 mg/kg, SID) e uso da coleira ectoparasiticida à base de deltametrina (Scalibor®).

No que tange as afecções do sistema urinário, observados na Tabela 11, a doença do trato urinário inferior obstrutiva foi a mais recorrente, com 54,6% dos atendimentos deste sistema, sendo esse valor referente somente a gatos, e em seguida a doença renal crônica e cistite, ambas com 18% de prevalência cada uma.

Tabela 11 – Afecções do sistema urinário acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticadas	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
DTUIF obstrutiva	0	4	0	2	6 (54,6%)
Doença Renal Crônica	1	0	0	1	2 (18,1%)
Cistite	0	0	2	0	2 (18,1%)
Incontinência urinária	1	0	0	0	1 (9%)
<b>Total</b>	<b>2 (18%)</b>	<b>4 (36%)</b>	<b>2 (18%)</b>	<b>3 (27%)</b>	<b>11 (100%)</b>

A doença do trato urinário inferior dos felinos (DTUIF) se caracteriza por uma série de sintomatologias relacionadas com um processo inflamatório da bexiga urinária e/ou uretra (NELSON *et al.*, 2010; RECHE *et al.*, 2015). O perfil do gato com DTUIF geralmente inclui animais machos, castrados, sedentários, obesos, de 1 a 10 anos de idade, domiciliados, que consomem ração seca e bebem pouca água (MARTINS *et al.*, 2013). Os animais atendidos em ambos os hospitais eram machos e estavam sendo alimentados exclusivamente com ração seca. Ao chegarem, apresentavam sinais clínicos de lambadura da genitália, hematúria, disúria, estrangúria, micção fora da caixa sanitária e hiporexia.

Os pacientes que chegavam obstruídos eram tratados como pacientes de emergência, então assim que chegavam para atendimento realizavam exames de imagem e confirmando a obstrução, era realizado a cistocentese de alívio para restabelecer a função renal, facilitando a desobstrução e diminuindo os riscos de ruptura da bexiga, além de proporcionar uma amostra da urina para cultura e antibiograma. Em seguida era realizada desobstrução uretral, e fluidoterapia para

restabelecer o fluxo urinário. Os pacientes eram sondados, desobstruídos, e realizado a lavagem da vesícula urinária com solução fisiológica. Além disso, os pacientes ficavam internados por pelo menos cinco dias, com sonda de demora e tramadol (3 mg/kg, IV BID). Um dos pacientes precisou realizar uretostomia para retirada de um cálculo na uretra.

A obstrução uretral é a consequência mais preocupante, pois pode levar a azotemia pós renal, distúrbios hidroeletrólíticos, metabólicos e, se o animal não for desobstruído, pode levar a morte (RECHE; HAGIWARA, 2004).

Em relação ao caso de incontinência urinária, se tratava de uma fêmea que pós-ovariohisterectomia, a paciente apresentava perda involuntária de urina principalmente quando estava em repouso, o tratamento de eleição foi o uso de estriol.

Na Tabela 12 estão descritas as afecções do sistema musculoesquelético as fraturas foram as mais prevalentes em ambos os hospitais com 54,5% dos casos, quatro desses pacientes tiveram fraturas em decorrência de atropelamentos e os outros dois os tutores não sabiam a causa.

Tabela 12 – Afecções do sistema musculoesquelético acompanhados durante o período de estágio.

Afecções diagnosticadas	HCV-UFRGS		HV-ULBRA-		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Fratura (DAD)	2	2	2	0	6 (60,0%)
Luxação de patela	2	0	0	0	2 (20%)
Discopatia cervical	0	0	1	0	1 (10%)
	1	0	0	0	1 (10%)
<b>Total</b>	<b>5 (45%)</b>	<b>2 (18%)</b>	<b>3 (27%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>10 (100%)</b>

\*Doença articular degenerativa

As fraturas são consideradas um problema comum na clínica-cirúrgica de animais de companhia, sendo que as de origem traumática são as mais frequentes e 80% são ocasionadas por acidentes automobilísticos. Entretanto, também podem ser decorrentes de quedas de alturas excessivas, traumatismo por armas de fogo e por interação animal (CHITOLINA *et al.*, 2019).

A maioria dos casos atendidos no hospital envolveu atropelamentos, sendo comumente associados a membros pélvicos. Um gato filhote foi atacado por um cachorro, resultando em uma fratura de esterno, no entanto, os tutores optaram por não realizar a cirurgia. Uma cadela também foi atacado e teve fratura de fêmur, foi realizada colocação de placa e pinos em outra clínica veterinária, e a tutora trouxe ela para o HV-ULBRA pois estava drenando secreção purulenta, foi realizada outra intervenção cirúrgica, contudo ela precisou amputar o membro, pois estava com osteomielite, e na região onde a placa estava o osso foi reabsorvido.

Os animais que chegavam com suspeita de fratura, eram encaminhados para realizar exames radiográficos, e dependendo do resultado era determinada a conduta clínica ou cirúrgica.

Se tratando das afecções do sistema cardiovascular (Tabela 13) pode-se observar poucos atendimentos e isso se justifica devido a nenhum dos hospitais possuir cardiologista e exames específicos para diagnosticar tais doenças. Desta forma os pacientes já chegavam com o diagnóstico ou eram encaminhados para especialistas, apesar disso, a doença mais prevalente foi a doença degenerativa da valva mitral representando 50% dos atendimentos. Na sequência ficaram os quadros de insuficiência cardíaca congestiva e cardiopatia (a esclarecer) ambos com 25% cada.

Tabela 13 – Afecções do sistema cardiovascular acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticadas	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
(DDVM)	0	0	2	0	2 (50%)
ICC	1	0	0	0	1 (25%)
Cardiomiopatia a esclarecer	1	0	0	0	1 (25%)
<b>Total</b>	<b>2(50%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>2 (50%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>4 (100%)</b>

\*Doença degenerativa da valva mitral

\*Insuficiência cardíaca congestiva

A doença degenerativa da valva mitral (DDVM), ou ainda endocardiose, é a cardiopatia mais frequente na clínica médica de caninos e a causa mais comum de insuficiência cardíaca (IC) (DUNN, 2001; NELSON *et al.*, 2014). Esta degeneração do colágeno ocorre devido à proliferação e deposição de mucopolissacarídeos

dentro da camada esponjosa subendotelial, levando ao espessamento, à distorção e enrijecimento das valvas e aparato valvar, interferindo nos seus fechamentos (BEARDOW, 2008).

Os pacientes atendidos no HV-ULBRA que apresentaram a doença, possuíam como principal sinal clínico a tosse, além de intolerância ao exercício, anorexia e dispneia. Condizente com a literatura que afirma que os sinais clínicos podem incluir intolerância aos exercícios, tosse paroxística, dispneia, ortopneia, ascite, síncope, cianose e perda de peso com ou sem anorexia, contudo os sinais clínicos se tornam aparentes quando os efeitos degenerativos estão acentuados (CARR, 2008; TILLEY *et al.*, 2008; NELSON *et al.*, 2014; GOMES JÚNIOR *et al.*, 2009).

Salienta-se que ambos diagnosticados com a doença contaram com exame físico, laboratoriais e para o diagnóstico definitivo o exame ecocardiográfico. Corroborando com Guerra (2019) que cita os parâmetros ecocardiográficos como o meio de diagnóstico definitivo e categorização do estágio da DDVM.

O tratamento instituído teve como base o estágio da doença, os dois pacientes se enquadram no estágio C2 e estavam sendo tratados com Benazepril (0,5 mg/kg, VO, SID), furosemida (4 mg/kg VO, SID), pimobendan (0,3 mg/kg VO, BID) e sugeriu-se repetir o exame a cada 6 meses para controle da doença.

Na Tabela 14 estão discorridas as afecções que acometem o sistema digestório. A gastroenterite foi a afecção mais acometida com 42,8% dos casos atendidos, em seguida estão os casos de *Shunt portossistêmico*, agenesia de vesícula biliar, pancreatite e hepatite, todos com 14,4% dos atendimentos.

Tabela 14 – Afecções do sistema digestório acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticadas	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Gastroenterite	1	0	2	0	3 (42,8%)
<i>Shunt portossistêmico</i>	0	1	0	0	1 (14,4%)
Agenesia de vesícula biliar	1	0	0	0	1 (14,4%)
Pancreatite	1	0	0	0	1 (14,4%)
Gastrite	0	1	0	0	1 (14,4%)
<b>Total</b>	<b>3 (42,8)</b>	<b>2 (42,8)</b>	<b>2 (42,8)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>7 (100%)</b>

Tem-se que as gastroenterites são afecções recorrentes encontradas na rotina clínica veterinária. Acomete diferentes idades e não possui predisposição racial, tendo etiologias variadas, como bacteriana, viral, parasitária e intoxicações (JONES, 2000). A gastroenterite Canina é um quadro clínico caracterizado por vômito e diarreia, sendo esta na sua maioria sanguinolenta, correspondendo a uma ocorrência rotineira na clínica médica de pequenos animais (CORRÊA *et al.*, 1992; BELONI, 1993). Esse quadro possui, entre outras, várias etiologias: virais, parasitárias, bacterianas, intoxicações em geral e alimentares (MAHL, 1994).

Dos três casos atendidos nos hospitais todos chegaram com diarreia e dois deles apresentavam êmese e hiporexia concomitantemente e por isso precisaram ficar internados. Os pacientes eram diagnosticados através da união da avaliação clínica com os achados ultrassonográficos e exame coproparasitológico para indicar presença de vermes ou protozoários. O tratamento era sintomático e de suporte, os pacientes recebiam ondansetrona (1,0 mg/kg, IV, TID), omeprazol (1 mg/kg, VO, SID) e sucralfato (30 mg/kg, VO, TID) e metronidazol 15 (mg/kg, VO, BID) e para os pacientes internados fluidoterapia a fim de restabelecer os equilíbrios hídrico. O exame coproparasitológico sempre era indicado, mas na maioria dos casos os tutores não aceitavam realizar o exame nos pacientes.

Quando observadas as afecções do sistema respiratório (Tabela 15) acompanhadas durante o período de estágio, a asma felina e a bronquite são as mais frequentes dos atendimentos com percentuais de 25% cada uma. em seguida os casos de condromalácia traqueal, metástase pulmonar, efusão pleural e pneumotórax, todos com 12,5% dos atendimentos.

Tabela 15 – Afecções do sistema respiratório acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticadas	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Bronquite	0	0	2	0	2 (25%)
Asma	0	1	0	1	2 (25%)
Condromalácia traqueal	1	0	0	0	1 (12,5%)
Metástase pulmonar	1	0	0	0	1 (12,5%)
Efusão pleural	1	0	0	0	1(12,5%)
Pneumotórax	0	1	0	0	1 (12,5%)

---

<b>Total</b>	<b>3 (37,5%)</b>	<b>2 (25%)</b>	<b>2 (25%)</b>	<b>1 (12,5%)</b>	<b>8 (100%)</b>
--------------	------------------	----------------	----------------	------------------	-----------------

---

A bronquite alérgica felina, também denominada asma felina, tem prevalência de 1% a 5% na população de felinos domésticos (GÓMEZ *et al.*, 2012). É desencadeada por alérgenos como a poeira da cama dos animais, perfumes das areias para animais, fumaça de cigarro e lareiras (JOHNSON, 2000; ROUCA *et al.*, 2006). Os felinos acompanhados durante o período do estágio chegaram com sinais clínicos de tosse esporádica, o que corrobora os achados na literatura que citam a tosse como sinal clínico da asma felina, contudo eles podem variar conforme o grau de comprometimento e tendem a agravar-se com o passar do tempo (PADRID, 2000). O diagnóstico se deu por meio de radiografia com padrão bronquial. O tratamento prescrito foi prednisona (2 mg/kg, VO, BID por 5 dias), fluticasona (250 mcg BID nos primeiros 10 dias) e depois apenas nas crises.

Já os pacientes que com bronquite crônica, tinham a queixa de tosse crônica por mais de dois meses, e um dos pacientes também possuía intolerância ao exercício. A bronquite crônica é caracterizada patologicamente por muco viscoso ou purulento na árvore traqueobrônquica (JOHNSON *et al.*, 2013). Quando ocorre infecção persistente ou inalação crônica de irritantes no ar, pode haver lesão do epitélio brônquico, estimulando a transformação metaplásica do epitélio ciliar, hiperplasia e hipertrofia das células secretoras de muco (HAWKINS, 2015). O diagnóstico dos pacientes se deu por meio de exame radiográfico, porém para o diagnóstico definitivo a broncoscopia é o exame escolhido (CRIVELLENTI *et al.*, 2015).

Para o tratamento da bronquite, foram prescritos prednisona (0,5 mg/kg por 7 dias, VO, BID) e teofilina (10 mg/kg VO, BID por 10 dias), além de fluticasona (250 mcg BID nos primeiros 10 dias), depois apenas nas crises. Tanto nos casos de asma quanto bronquite foi solicitado que os tutores evitassem que os pacientes tivessem contato com alérgenos como poeira, pólen, perfume e fumaça e também fizessem nebulização pelo menos uma vez ao dia.

Entre as alterações do sistema visual (Tabela 16), a ceratoconjuntivite foi a mais recorrente, representando 45% dos atendimentos. Em segundo lugar, as úlceras de córnea com 36% dos atendimentos acompanhados. Todas as afecções relatadas estavam acometendo pacientes da espécie canina.



Tabela 16 – Afecções oftalmológicas acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticada	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Ceratoconjuntivite	2	0	3	0	5 (45,4%)
Ceratite ulcerativa	3	0	1	0	4 (36,3%)
Ceratite pigmentar	1	0	0	0	2 (18%)
<b>Total</b>	<b>6 (60%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>4 (40%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>11 (100%)</b>

A ceratoconjuntivite seca é um distúrbio linfoplasmocítico das glândulas lacrimais, que influencia na quantidade e qualidade da lágrima do animal (CRIVELLENTI *et al.*, 2015). E acaba resultando na dessecação e inflamação da conjuntiva e da córnea, o principal sinal clínico da doença é a presença de um corrimento ocular mucoso (HERRERA, 2008). O que confirma o que foi visto nos casos atendidos nos hospitais, nos quais todos os pacientes acometidos pela doença possuíam secreção ocular.

Os animais que chegavam no HV-ULBRA E HCV-UFRGS com suspeita de ceratoconjuntivite seca tinham sinais clínicos de desconforto ocular, blefaroespasmos, opacidade da córnea, secreção ocular e vascularização aparente. Era então, realizado o teste da lágrima de Schirmer, os resultados abaixo de 15 mm/min aliados a clínica eram diagnosticados com a afecção, visto que de acordo com Gelatt (2003), o filme lacrimal pré-corneano (lágrima) é essencial para manutenção do olho, ele tem como função o suprimento de oxigênio para a córnea, lubrificação entre as pálpebras e superfície ocular, suprimento de proteínas antimicrobianas e remoção de partículas indesejáveis através da drenagem.

O tratamento prescrito era feito à base de lacrimomiméticos tópicos (seis vezes ao dia), tacrolimus (0,03%, BID) para o resto da vida do animal, e Tobradex nos primeiros 15 dias de tratamento, além do uso de colar elizabetano para evitar que o animal coçasse o olho e acabasse desenvolvendo úlcera de córnea.

Um dos pacientes que apresentava ceratoconjuntivite atendido no HV-ULBRA iniciou o tratamento com lacrimomiméticos e tacrolimus, observando-se uma melhora significativa no quinto dia. No entanto, no oitavo dia, o paciente retornou ao

hospital com uma úlcera de córnea, possivelmente devido à não utilização do colar elisabetano. Diante disso, foi necessário encaminhá-lo a um oftalmologista, uma vez que o hospital não oferece essa especialidade.

De acordo com a Tabela 17, dos 10 atendimentos do sistema reprodutor a piometra teve maior destaque com 60% dos casos acompanhados, em seguida a distocia, representando 20% dos atendimentos.

Tabela 17- Afecções do sistema reprodutor acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticada	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Piometra	3	0	2	1	6 (60%)
Distocia	1	1	0	0	2 (20%)
Má formação do prepúcio	1	0	0	0	1 (10%)
Mastite	0	0	1	0	1 (10%)
<b>Total</b>	<b>5 (50%)</b>	<b>1 (10%)</b>	<b>3 (30%)</b>	<b>1 (10%)</b>	<b>10 (100%)</b>

As doenças uterinas da espécie canina podem atingir, segundo Abrão (2019), 20% das fêmeas não castradas até os 10 anos de idade. A piometra é um processo inflamatório comum no trato genital das fêmeas caninas, gerando um acúmulo de secreção purulenta no lúmen uterino caracterizada pela associação de bactérias e hiperplasia endometrial cística. Ela se dá pela influência hormonal à virulência das infecções bacterianas e a capacidade de cada animal para combater essas infecções (WEISS, 2004).

Os pacientes que chegavam ao hospital com suspeita de piometra eram tratados com casos de emergência. Passavam por atendimento com o clínico geral e solicitado ultrassonografia abdominal, e a partir do diagnóstico de piometra o paciente era encaminhado imediatamente para a cirurgia.

De acordo com Nelson *et al.* (2006), a ocorrência da piometra acontece durante a fase luteal do ciclo estral (diestro), nesse momento a produção de progesterona pelo corpo lúteo no ovário é alta, estimulando a secreção das glândulas endometriais, causando um acúmulo de líquido no útero, o que comprova o que foi visto na rotina, das 6 fêmeas atendidas 4 estavam na fase luteal.

Duas pacientes atendidas faziam o uso da medicação hormonal com princípio ativo a base de progesterona para evitar o cio, o que corrobora a afirmação de Aiello (2001) de que a etiologia da enfermidade está associada à administração de compostos progestágenos de longa duração para retardar ou suprimir o estro, administração de estrógenos para as cadelas que acasalaram e infecções pós-inseminação ou pós cópula.

A Tabela 18 apresenta a descrição dos casos do sistema nervoso acompanhados durante o estágio, os casos mais frequentes foram de convulsão representando 50% dos casos, em segundo lugar a síndrome vestibular representando 25% dos casos.

Tabela 18– Afecções do sistema nervoso acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticadas	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Epilepsia a esclarecer	2	2	0	0	4 (50%)
Síndrome vestibular periférica por otite	1	0	1	0	2 (25%)
Mielite degenerativa	1	0	0	0	1 (12,5%)
Neoplasia cerebral a esclarecer	0	0	1	0	1 (12,5%)
<b>Total</b>	<b>4 (50%)</b>	<b>2 (25%)</b>	<b>2 (25%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>8 (100%)</b>

A epilepsia caracteriza-se por perda súbita de controle, manifestações paroxísticas (episódicas) em que as convulsões iniciam e cessam de forma súbita, e os sinais clínicos dos ataques no indivíduo seguem um padrão repetitivo em que tanto os sintomas como a sua sequência permanecem idênticos de episódio para episódio (BERENDT, 2008).

O felino atendido no HCV-UFRGS foi diagnosticado com shunt portossistêmico, e tinha como um dos sinais clínico,s episódios de convulsão, validando Santos (2014) que afirma que paciente com shunt portossistêmico com alterações graves, podem ter episódios de convulsão. Após a estabilização da doença de base, as crises epilépticas não aconteceram novamente.

Os pacientes que chegavam no hospital com crise epilépticas, eram atendidos imediatamente na emergência, para normalizar os parâmetros vitais, se

ainda estivessem em crise era administrado diazepam (1 mg/kg, IV), e após estabilizado era encaminhado para consulta com o neurologista, ou no caso do HV-ULBRA clínico geral ou encaminhado para outra clínica veterinária.

No que tange as afecções do sistema endócrino (Tabela 19), a doença mais frequente foi o hipertireoidismo que foi observado apenas em cães e hiperadrenocorticismos presente apenas em gatos, ambos com 40% dos casos.

Tabela 19- Afecções do sistema endócrino acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticadas	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Hipertireoidismo	0	2	0	0	2 (40%)
Hiperadrenocorticismos	0	0	2	0	2 (40%)
<i>Diabetes mellitus</i>	1	0	0	0	1 (20%)
<b>Total</b>	<b>1 (20%)</b>	<b>2 (40%)</b>	<b>2 (40%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>5 (100%)</b>

O hiperadrenocorticismos (síndrome de Cushing) é uma afecção endócrina caracterizada por um aumento nas concentrações de glicocorticóides no organismo, seja este aumento devido a excesso de produção, Cushing espontâneo, ou a excesso de administração, Cushing iatrogénico (ANDRONIE *et al.*, 2009).

Os dois pacientes atendidos no HV-ULBRA tinham como sinais clínicos poliúria, polidipsia, ganho de peso e dermatopatias, assim como descrevem Crivellenti *et al.* (2015), que os sinais comuns incluem abdômen pendular e distendido, alopecia bilateral simétrica, pelagem opaca e seca, pele fina, hiperpigmentação, poliúria, polidipsia, aumento de peso, hiperpigmentação da pele e dificuldade respiratória. O diagnóstico definitivo desses pacientes se deu por meio do teste com supressão por baixa dose de dexametasona.

O hipertireoidismo consiste em estado hipermetabólico causado pelo aumento na função da glândula tireóide e, conseqüente, aumento dos níveis circulantes dos hormônios T3 e T4 (BARROSO *et al.*, 2012). Os felinos atendidos no HV-ULBRA chegaram ao hospital com sinais clínicos perda de peso, polifagia, polidipsia, nos exames laboratoriais observou-se aumento da ALT e FA, além de aumento do hormônio tiroxina (T4), com essas alterações associado aos sinais clínicos confirmou-se o diagnóstico definitivo de hipertireoidismo.

Com relação às afecções do sistema imunológico houve apenas um atendimento de um canino com suspeita de poliartrite imunomediada.

A poliartrite imunomediada é causada pela deposição de imunocomplexos na sinóvia das articulações, a qual produz reação de hipersensibilidade, levando a um processo inflamatório no local afetado, causando dor e claudicação (PINHEIRO, 2011). Corroborando com a literatura, neste caso o paciente tinha como principal sinal clínico a dificuldade em locomoção, e também dor à palpação das articulações, e por isso o animal foi encaminhado para consulta com o setor da neurologia do HV-UFRGS para esclarecimento da afecção.

Por fim, a Tabela 20 demonstra alguns atendimentos classificados como “outros” que incluem intoxicações e distúrbios comportamentais atendidos no período de estágio, a intoxicação por organofosforados representando 66,6% dos atendimentos.

Tabela 20 - Outras afecções acompanhadas durante o período de estágio.

Afecções diagnosticada	HCV-UFRGS		HV-ULBRA		Total
	Canino	Felino	Canino	Felino	
Intoxicação por Organofosforados	0	1	1	0	2(66,6%)
Inapetência de origem comportamental	0	1	0	0	1(33,3%)
<b>Total</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>2 (66,6%)</b>	<b>1 (33,3%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>3 (100%)</b>

Os compostos organofosforados são um grupo de várias substâncias químicas derivadas do ácido fosfórico conhecidos como inibidores da acetilcolinesterase, anticolinesterásicos ou colinérgicos de ação indireta (FIKES, 1990; ROCHA *et al.*, 1992). Os dois animais atendidos com intoxicação, estavam fazendo o uso de um spray a base de organofosforado, os animais apresentavam tremores musculares, vômito, hiporexia e sialorréia.

Em relação ao caso de inapetência de origem comportamental, o felino atendido não estava se alimentando devido à introdução de um novo gato em casa. De acordo com Schafer *et al.* (2021) a introdução de novo animal no ambiente sem informações preventivas para realizar a adaptação de forma correta, pode gerar

diversas reações negativas do felino que já vivia neste ambiente. Neste caso, foi orientado que a tutora realizasse manejos de reintrodução do novo felino, além de oferta de sachês e petiscos para o felino com inapetência.

## **CONCLUSÃO**

O estágio obrigatório final em Medicina Veterinária é uma etapa crucial na formação de estudantes dessa área, uma vez que proporciona a oportunidade de vivenciar a prática profissional em um ambiente hospitalar. Além disso, o estágio possibilitou observar diversas condutas de médicos veterinários, professores, residentes, mestrando e doutorandos de forma que foi possível construir perspectivas diferentes de protocolos, tratamentos e procedimentos.

A escolha dos dois locais distintos para realizar o estágio permitiu visualizar o contraste entre um hospital veterinário em uma universidade pública, e de uma universidade particular, bem como os impactos desta diferença na rotina dos hospitais. Ademais, o período destinado à realização do estágio obrigatório foi de suma importância oferecendo oportunidades de aprendizado prático, contato com profissionais experientes e aquisição de habilidades fundamentais para a futura atuação profissional na área, além de expandir as possibilidades de especializações com as quais a graduanda se identificou, até mesmo a possibilidade de optar por uma residência em um dos hospitais.

## REFERÊNCIAS

- ABRÃO, N. B. Afecções uterinas sépticas e assépticas em fêmeas caninas: hematologia, ultrassonografia e histopatologia. **Programa de Pós-graduação em Ciência Animal**. Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2019.
- AIELLO, S.E. *et al.* Doenças Reprodutivas de Pequenos Animais Fêmeas. **Manual Merck de Veterinária**. São Paulo: Roca. p. 855-857, 2001.
- ALMEIDA, A.J. *et al.* Esporotricose em felinos domésticos (*Felis catus domesticus*) em Campos dos Goytacazes, RJ. **Pesquisa Veterinária Brasileira**. v. 38, n. 7, p. 1438-1443, jul, 2018.
- AMPUERO R. A. N. Variabilidade da frequência cardíaca em cães com degeneração mixomatosa crônica da valva mitral. 84 f. Dissertação (Mestrado em Clínica Médica Veterinária) – **UNESP**, Jaboticabal, 2013.
- ANDRONIE, V. *et al.* Clinical and biochemical aspects in hyperadrenocorticism in dogs. **Bulletin of University of Agricultural Sciences and Veterinary Medicine**. v.66, p.14-18, 2009.
- BADO, A. S. **Linfoma Alimentar em Gatos**. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Ufrgs, Porto Alegre, 2011.
- BARROSO, C. F. *et al.* Estado Nutricional Relativo ao Zinco em Pacientes com Hipertireoidismo. **Nutrire**. v.37, p.27, 2012.
- BEARDOW, A. *et al.* **Consulta Veterinária em 5 Minutos Espécies Canina e Felina**. 3. Ed. São Paulo: Manoel Ltda, 2008.
- BERENDT, M. *at at.* Premature death, risk factors, and life patterns in dogs with epilepsy. **Journal of Veterinary Internal Medicine**. 21, 754-749, 2007.
- BELONI, S. N. E. Uso do Flotril 2,5% injetável (enrofloxacina) nas gastroenterites de cães jovens. **A Hora Veterinária**. v.13, n.76, p. 11-13, 1993.
- BEN, A. L. M. Incidence, occurrence, classification and outcome of small animal fractures: a Retrospective Study (2005-2010). **International Scholarly and Scientific Research & Innovation**, v.7, n.3, p.519-524, 2013.
- CARR A. P. Cardiopatias em cães e gatos Idosos. In: HOSKINS J. D. **Geriatría e Gerontologia do Cão e Gato**. 2. Ed. São Paulo: Roca, 2008.
- CARLTON, W. W. *et al.* Patologia veterinária especial de Thomson. 2.ed. São Paulo: **Artmed**, 1998.
- COSTA-CASAGRANDE, T.A. *et al.* Estudo retrospectivo do mastocitoma canino no serviço de cirurgia de pequenos animais, Hospital Veterinário da Faculdade de



Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo. **Archives of Veterinary Sciences**, p.176-183, 2008.

CHANDLER, E. A. *et al.* **Clínica e terapêutica em felinos**. 3. ed. São Paulo: Roca. 2006. 590 p.

CHITOLINA, T. *et al.* **FRATURAS MÚLTIPLAS EM FELINO - RELATO DE CASO**. 2019. Disponível em: file:///C:/Users/Cliente/Downloads/11764-Texto%20do%20artigo-43497-1-10-20191001%20(1).pdf. Acesso em: 20 maio 2023.

Creevy KE, Grady J, Little SE, et al. 2019 AAHA Canine Life Stage Guidelines. *J Am Anim Hosp Assoc*. 2019;55(6):267-290. doi:10.5326/JAAHA-MS-6999

CRIVELLENTI, L. Z. *et al.* Casos de rotina em Medicina Veterinária de pequenos animais. São Paulo: **Medvet**. 840 p, 2015.

CORRÊA, W. M. *et al.* **Enfermidades infecciosas dos mamíferos domésticos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Médica e Científica. 1992. p. 525-560.

DUNN, J. K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. 1. Ed. São Paulo: Roca, 2001.

FIKES, J .D. Organophosphorus and carbamate insecticides. *Veterinary Clinics North American: Small Animal Practice*. 1990. v. 20, n. 2, p.353-367.

GALVÃO, A.L.B. *et al.* Obstrução uretral em gatos machos - Revisão literária. **Acta Veterinaria Brasilica**, v.4, n.1, p.1-6, 2010.

GELATT, K. N. **Oftalmologia felina. Manual de oftalmologia veterinária**. São Paulo: Manole. 2003. cap. 12, p. 295-336.

GIULIANO, E. A. *et al.* Diseases and surgery of the lacrimal secretory system. In: GELATT, K.N. **Veterinary ophthalmology**, 4<sup>o</sup> ed Oxford: Blackwell Publishing. 2007. v. 2, cap. 13, p. 633-661.

GREMIÃO, I. D. F. *et al.* Guideline for the management of feline sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* and literature revision. **Brazilian journal of microbiology**: [publication of the Brazilian Society for Microbiology], v.52(1), p.107–124, 2021.

GOMES JUNIOR D. C. *et al.* Degeneração valvar em canino – Relato de caso. **PUBVET**, Londrina. v. 3. N. 36, Ed. 97, Art. 682, 2009.

GÓMEZ, N. *et al.* Asma felino: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. **Investigación Veterinária** v. 14, n. 2, p. 191–207, 2012.

GOLDSTEIN, R.E. Swollen joints and lameness. In: ETTINGER, J.E. FELDMAN, E.C. (Eds.). **Textbook of veterinary internal medicine**. 5.ed. Philadelphia: Saunders. p.83-87, 2010.

HATCH, R. Venenos causadores de insuficiência respiratória. In: BOOTH, N. H.; McDONALD, L. E. **Farmacologia e terapêutica em veterinária**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1992. p.816-853.

HAWKINS, E.C. Doenças da traquéia e dos brônquios. In: Nelson, R.N.; Couto, C.G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5a ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2015. p.297-313.

HERRERA H.D. *et al.* Unilateral, unresponsive keratoconjunctivitis sicca in 16 juvenile Yorkshire Terriers. **Veterinary Ophthalmology**. v.10. p.285-288, 2008.

HOSIE, M. J. *et al.* Feline immunodeficiency. **ABCD guidelines on prevention and management. Journal of Feline Medicine & Surgery**. v.11(7), p.575–584, 2009.

HULSE, D. *et al.* Biomecânica e Biologia das Fraturas. In: SLATTER. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. 3. ed. Philadelphia: Saunders. 2003. v.2, cap. 126, p.1785-1792.

JOHNSON, K.C. *et al.* Canine immune-mediated polyarthritis. Part 2: diagnosis and treatment. **Journal of the American Animal Hospital Association**. v.48, n.2, p.71-82, 2003.

JOHNSON, L. Doenças do brônquio. In: ETTINGER, S.J; FELDMAN, E.C; **Tratado de Medicina Interna Veterinária**, Ed. 5, Rio de Janeiro: Guanabara Koonan. 2000 p.1113-1119.

JOHNSON, L.R. *et al.* Microbiologic and cytologic assessment of bronchoalveolar lavage fluid from dogs with lower respiratory tract infection: 105 cases (2001-2011). **Journal Veterinary Internal Medicine**. v.27(2) p.259 -267, 2013.

JONES, T. C. *et al.* **Patologia veterinária**. 6.ed. São Paulo: Manole. 2000. 424 p.

KRAEGEL, A. S. *et al.* Tumors of the skin. In: ETTINGER, J. S.; FELDMAN, C. E. **Textbook of veterinary internal medicine: diseases of the dog and cat**. 5 ed. Philadelphia: WB Saunders. v. 1, p. 523-528, 2000.

LONDON, C. A. *et al.* Mast cells tumors. In: WITHROW, S. J. et al. **Small Animal Clinical Oncology**. 5. ed. Elsevier. 2013. v. 1, cap. 20, p. 335-349.

LONDON, C. A. *et al.* Mast cell tumors in the dog. **Veterinary Clinics of North America**, Small Animal Practice. v. 33, p. 473, 2003.

MAGNE, L. M. Tumefações articulares e claudicação. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de medicina interna veterinária**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2004. v.1. p. 80-83.

MAHL, A. **As gastroenterites do cão**. Cães e Gatos. n.09, p.24, 1994.

MARIGA, C. *et al.* Perfil de felinos positivos para FIV e/ou FeLV em um hospital veterinário na região central do Rio Grande do Sul. **Pubvet**. v. 15, n. 12, 2021.

MARTINS, G.S. *et al.* Avaliação clínica, laboratorial e ultrassonográfica de felinos com doença do trato urinário inferior. **Ciências Agrárias**, Londrina. v. 34, n. 5, p. 2349-2356, 2013.

MIRANDA, L.H.M. *et al.* Monitoring fungal burden and viability of *Sporothrix* spp. in skin lesions of cats for predicting antifungal treatment response. *Journal of Fungi (Basel)*, vol. 4. p.3-92, 2018.

NELSON R. W. *et al.* **Small Animal Internal Medicine**. 5 ed. St Louis Missouri: Elsevier, 2014.

NELSON, R. W. *et al.* Manifestações clínicas dos distúrbios urinários. In: **Medicina interna de pequenos animais**. 3 ed Rio de Janeiro: Elsevier. 2010. p 609-696.

NELSON, R. W. *et al.* Distúrbio da vagina e útero. In: **Fundamentos da Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**. 2006. p.486-487.

PEREIRA, L. B. S. B. *et al.* Mastocitoma de alto grau em um cão: Relato de Caso. **PUBVET**. v.12, n.9, a166, p.1-5, 2018.

PIERMATTEI, D. L. *et al.* **Ortopedia e tratamento de fraturas de pequenos animais**. 4 ed. Barueri, SP: Manole. 2009.

PINHEIRO, A. O. *et al.* Poliartrite imunomediada em decorrência de hemoparasitose –relato de caso. in: 12º encontro acadêmico de produção científica, 12., 2011, Boa Vista. **POLIARTRITE IMUNOMEDIADA EM DECORRÊNCIA DE HEMOPARASITOSE – RELATO DE CASO**. [S.L.]: Fundação de Ensino Octávio Bastos. p. 1-4, 2011.

QUIMBY J. *et al.* AAHA/AAFP Feline Life Stage Guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. 2021;23(3):211-233. doi:10.1177/1098612X21993657

RECHE Jr, A. *et al.* Doença do trato urinário inferior dos felinos: cistite intersticial. In: JERICÓ, M.M; ANDRADE, J.P; KOGIKA, M.M **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. São Paulo: Roca. 2015. v. 2, p. 1483-1492.

RECHE Jr., A. *et al.* Semelhanças entre a doença idiopática do trato urinário inferior dos felinos e a cistite intersticial humana. **Ciência Rural**, Santa Maria. v.34, n.1, p.315-321, 2004.

REIS E.G. *et al.* Potassium iodide capsule in the treatment of feline sporotrichosis. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. v.1, p.399-404, 2012.

ROCHA, L. C. S. *et al.* **Praguicidas organofosforados e carbamatos: algumas considerações**. Comunicações Científicas da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo. v. 16, n. 1, p. 41-44,1992.

ROUCA, X. *et al.* Enfermedad bronquial en el gato: diagnóstico y tratamiento. **Consulta de Difusão Veterinária**. v.14, p. 71-78, 2006.

ROZANSKI, E. A. Canine chronic bronchitis. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**. v. 44 p.107-116, 2014.

SANCHOTENE, K.O. *et al.* **Sporothrix brasiliensis outbreaks and the rapid emergence of feline sporotrichosis**. *Mycoses*. v.58, n.11, p.652–658, 2015.

SANTOS, R.O. *et al.* Shunt portossistêmico em pequenos animais. **PUBVET**, Londrina. v. 8, n. 18, Ed. 267, Art. 1781, 2014.

SOUZA, Y. C. P. *et al.* Testes diagnósticos para Leishmaniose Visceral: Atualidade e Perspectivas. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, v.11 (21), p.1-16, 2013.

SCHÄFER, R. G. *et al.* Principais alterações comportamentais em gatos. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. 15, 2021.  
DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17351.

THRALL, M.A. Cytologic features of head and neck lesions. **Proceedings Western Veterinary Conference**, California, 2002.

VIDANE, A. S. *et al.* Incidência de fraturas em cães e gatos da cidade de Maputo (Moçambique) no período de 1998-2008. **Ciência animal brasileira**. Goiânia, v.15, n. 4, p. 490-494, 2014.

WELLE, M.M. *et al.* Canine mast cell tumours: a review of the pathogenesis, clinical features, pathology and treatment. **Veterinary Dermatology**. 2008.

WEISS, R.R. *et al.* Avaliação Histopatológica, Hormonal e Bacteriológica da Piometra na Cadela. **Archives of Veterinary Science** v.9, n.5. p.81-87, 2004.

WILSON, W.J. Type I idiopathic non-erosive immune-mediated polyarthritis in a mixed-breed dog. **Canadian Veterinary Journal**, v.52, n.2, p.192-196, 2011.



