



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

Amanda Gomes de Souza

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

Curitibanos

2024

Amanda Gomes de Souza

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

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

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Vanessa Sasso Padilha

Curitibanos

2024

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC. Dados inseridos pelo próprio autor.

Souza, Amanda Gomes de
Relatório de estágio curricular supervisionado em clínica
médica e cirúrgica de pequenos animais / Amanda Gomes de
Souza ; supervisora, Vanessa Sasso Padilha, 2024.
67 p.

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

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. 2. Clínica médica e cirúrgica
de pequenos animais. I. Padilha, Vanessa Sasso. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Medicina Veterinária. III. Título.

Amanda Gomes de Souza

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

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

Curitiba, 10 de dezembro de 2024.

Prof. Dr. Malcon Andrei Martinez Pereira
Coordenador do Curso

Banca examinadora

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

M.V. Alessandra Nelcir Berri
Especialista em Cirurgia Geral de Pequenos Animais

M.V. Gustavo Bonetto
PPGMVCI
Universidade Federal de Santa Catarina

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me permitir vivenciar esse sonho e superar todos os obstáculos encontrados no caminho.

Aos meus pais, Ivo e Giselle, por sempre me incentivarem e não medirem esforços para fazer com que meu sonho se tornasse realidade.

Ao meu noivo, Rafael, por sempre ter me dado apoio e estado ao meu lado em todos os momentos que eu precisava de um porto seguro.

Aos meus compadres, Letícia e Diego, por me acolherem em parte dessa jornada, me dando forças em todos os momentos difíceis.

Aos meus familiares e amigos, por sempre acreditarem em meu potencial e me incentivarem a dar o melhor de mim.

A toda equipe do Hospital Veterinário Santa Catarina, por abrirem as portas e me receberem com grande carinho, além de compartilhar suas experiências e conhecimentos comigo.

A minha amiga e supervisora de estágio, Beatriz, por desde sempre acreditar no meu potencial e me incentivar a ser uma boa profissional, e ao Alecrim, por ser meu primeiro paciente cirúrgico.

A minha orientadora, professora Vanessa, que além de ser uma excelente professora, foi uma ótima orientadora, sempre se mostrando disposta a me ajudar nesta etapa do curso.

RESUMO

O Estágio Curricular Supervisionado é considerado uma importante etapa do curso de Medicina Veterinária, pois além de possibilitar que o conhecimento adquirido durante o período de formação acadêmica seja aplicado de forma prática, ele proporciona experiências essenciais para o desenvolvimento de aptidões técnicas, profissionais e éticas exigidas na formação do médico veterinário. O presente relatório tem como objetivo apresentar os locais de estágio, bem como as atividades desenvolvidas pela estagiária e a casuística de cada local. O período de estágio foi realizado nas áreas de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, e foi dividido em duas etapas: a primeira no Hospital Veterinário Santa Catarina, localizado na cidade de Blumenau, SC, entre os dias 05 de agosto e 12 de setembro de 2024, e a segunda na Clínica Meu Gato, localizada na cidade de Curitiba, SC, entre os dias 16 de setembro e 01 de novembro de 2024, totalizando 512 horas de estágio curricular supervisionado. O período de estágio, realizado nas duas concedentes, foi uma etapa fundamental para a estagiária aprimorar as práticas clínica e cirúrgica, além de fornecer as ferramentas necessárias para ingressar no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Medicina Veterinária; Hospital Veterinário Santa Catarina; Clínica Meu Gato.

ABSTRACT

The Supervised Curricular Internship is considered a crucial stage in the Veterinary Medicine program, as it not only allows the knowledge acquired during the academic training period to be applied practically, but also provides essential experiences for the development of the technical, professional, and ethical skills required in the formation of a veterinarian. This report aims to describe the internship locations, as well as the activities performed by the intern, and the casuistics of each location. The internship period was conducted in the áreas of small animal medical and surgical clinical practice, and was divided into two phases: the first at the Santa Catarina Veterinary Hospital, located in Blumenau, SC, from August 5 to September 12, 2024; and the second at the Meu Gato Clinic, located in Curitiba, SC, from September 16 to November 1, 2024, totaling 512 hours of supervised curricular internship. The internship period, conducted at the two sponsoring institutions, was a crucial stage for the intern to refine clinical and surgical practices, as well as providing the necessary tools to enter the job market.

Keywords: Veterinary Medicine; Santa Catarina Veterinary Hospital; Meu Gato Clinic.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fachada do HoVet SC	15
Figura 2 – Recepção do HoVet SC	16
Figura 3 – Sala de emergência do HoVet SC.....	16
Figura 4 - Consultórios 1 (A), 2 (B) e 3 (C) do HoVet SC.....	17
Figura 5 - Sala para atendimento de felinos no HoVet SC.....	18
Figura 6 - Reforma para nova área de recepção de felinos no HoVet SC	18
Figura 7 – Sala para realização de ultrassonografias no HoVet SC.....	19
Figura 8 – Sala para realização de radiografias no HoVet SC	19
Figura 9 – Internação de cães no HoVet SC.....	20
Figura 10 - Internação de gatos no HoVet SC.....	21
Figura 11 – Área de semi-intensivo da internação do HoVet SC	21
Figura 12 – Ala de infectocontagiosos da internação do HoVet SC	22
Figura 13 – Farmácia do HoVet SC	22
Figura 14 – Centro cirúrgico 1 do HoVet SC	23
Figura 15 – Centro cirúrgico 2 do HoVet SC	23
Figura 16 – Sala de expurgo do HoVet SC	24
Figura 17 – Área para lavagem de mãos e esterilização de materiais (A) e sala de armazenamento de materiais esterilizados (B) do HoVet SC.....	25
Figura 18 – Sala para realização de tomografias do HoVet SC	26
Figura 19 – Auditório do HoVet SC	26
Figura 20 – Laboratório Vetex anexo ao HoVet SC	27
Figura 21 – Fachada da Clínica Meu Gato.....	44
Figura 22 – Área de <i>pet shop</i> (A), recepção (B) e espera (C) da Clínica Meu Gato .	45
Figura 23 – Sala de imunização da Clínica Meu Gato	45
Figura 24 – Consultório da Clínica Meu Gato.....	46
Figura 25 – Salas de estoque (A), almoxarifado (B) e esterilização (C) da Clínica Meu Gato	47
Figura 26 – Sala de MPA da Clínica Meu Gato.....	47
Figura 27 – Centro cirúrgico da Clínica Meu Gato	48
Figura 28 – Internamento da Clínica Meu Gato.....	49
Figura 29 – Internamento de doenças infectocontagiosas da Clínica Meu Gato.....	49

Figura 30 – Casuística de animais imunizados e vermifugados na Clínica Meu Gato, classificados por sexo	52
Figura 31 – Casuística de imunizações realizadas na Clínica Meu Gato, classificados por sexo e tipo de vacina	53

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Casuística de pacientes atendidos nos setores de clínica médica e cirúrgica no HoVet SC, classificados por espécie e sexo	30
Tabela 2 – Casuística de pacientes atendidos no setor de clínica médica de pequenos animais no HoVet SC, classificados por espécie e sexo	30
Tabela 3 – Casuística dos sistemas acompanhados no setor de clínica médica de pequenos animais do HoVet SC, classificado por espécies.....	30
Tabela 4 - Casuística do sistema digestório de cães e gatos do HoVet SC.....	31
Tabela 5 - Casuística do sistema geniturinário de cães e gatos do HoVet SC	33
Tabela 6 - Casuística do sistema tegumentar de cães e gatos do HoVet SC	34
Tabela 7 - Casuística de atendimentos emergenciais acompanhados no HoVet SC, classificado por espécies	39
Tabela 8 – Casuística de procedimentos acompanhados no setor de clínica cirúrgica de pequenos animais no HoVet SC, classificados por espécie e sexo	40
Tabela 9 – Casuística de procedimentos separados por especialidade cirúrgica realizados em cães e gatos do HoVet SC.....	40
Tabela 10 – Casuística de procedimentos em tecidos moles realizados em cães e gatos do HoVet SC.....	40
Tabela 11 – Casuística de procedimentos ambulatoriais realizados em cães e gatos no HoVet SC	43
Tabela 12 – Casuística de pacientes atendidos nos setores de clínica médica e cirúrgica na Clínica Meu Gato, classificados sexo e raça	51
Tabela 13 – Casuística dos sistemas acompanhados no setor de clínica médica de pequenos animais da Clínica Meu Gato, classificados por sexo.....	54
Tabela 14 - Casuística do sistema tegumentar da Clínica Meu Gato.....	54
Tabela 15 – Casuística de procedimentos separados por especialidade cirúrgica realizados na Clínica Meu Gato	57

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BID – Duas vezes ao dia (*bis in die* em Latim)

FCV - Calicivírus Felino

FIV - Vírus da Imunodeficiência Felina

DAPP - Dermatite Alérgica à Picada de Pulga (DAPP)

DDIV - Doença do Disco Intervertebral

h - Hora

HoVet SC - Hospital Veterinário Santa Catarina

kg – Quilograma

mg – Miligrama

mg/kg – Miligrama por quilo

MPA – Medicação Pré-Anestésica

OSH – Ovariosalpingohisterectomia

SID – Uma vez ao dia (*semel in die* em Latim)

SRD – Sem Raça Definida

TID – Três vezes ao dia (*ter in die* em Latim)

TPC – Tempo de Preenchimento Capilar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 HOSPITAL VETERINÁRIO SANTA CATARINA	15
2.1 DESCRIÇÃO DA CONCEDENTE	15
2.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	28
2.3 CASUÍSTICA.....	29
2.3.1 Clínica médica de pequenos animais	30
2.3.1.1 Sistema digestório.....	31
2.3.1.2 Sistema geniturinário.....	32
2.3.1.3 Sistema tegumentar	33
2.3.1.4 Sistema cardiorrespiratório.....	35
2.3.1.5 Sistema nervoso.....	36
2.3.1.6 Sistema musculoesquelético	37
2.3.1.7 Sistema sensorial	38
2.3.1 Clínica cirúrgica de pequenos animais	39
2.3.1.1 Procedimentos em Tecidos Moles	40
2.3.1.2 Procedimentos Ortopédicos	41
2.3.1.2 Procedimentos Odontológicos.....	43
2.3.2 Procedimentos ambulatoriais	43
3 CLÍNICA MEU GATO	44
3.1 DESCRIÇÃO DA CONCEDENTE	44
3.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	50
3.3 CASUÍSTICA.....	51
3.3.1 Clínica médica de pequenos animais	52
3.3.1.1 Sistema tegumentar	54
3.3.1.2 Sistema geniturinário.....	55
3.3.1.3 Sistema nervoso.....	56
3.3.2 Clínica cirúrgica de pequenos animais	57
3.3.2.1 Procedimentos em tecidos moles.....	57
3.3.2.2 Procedimentos odontológicos	58
4 CONCLUSÃO	59
REFERÊNCIAS	60

ANEXO A – FICHA DE INTERNAMENTO DO HOVET SC.....	66
ANEXO B – FICHA DE INTERNAMENTO DA CLÍNICA MEU GATO	67

1 INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular Supervisionado é realizado no último semestre do curso de graduação em Medicina Veterinária. É considerado uma importante etapa do curso, pois além de possibilitar que o conhecimento adquirido durante o período de formação acadêmica seja aplicado de forma prática, ele proporciona experiências essenciais para o desenvolvimento de aptidões técnicas, profissionais e éticas exigidas na formação do médico veterinário.

Devido ao aumento gradativo da demanda por profissionais nas áreas de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, o estágio foi realizado em dois locais com especialidade nas áreas. O primeiro local foi o Hospital Veterinário Santa Catarina, localizado na cidade de Blumenau, SC, no período de 05 de agosto a 12 de setembro de 2024, sob supervisão da Médica Veterinária Monica Burza. Já o segundo local, foi a Clínica Meu Gato, localizada na cidade de Curitiba, SC, sob supervisão da Médica Veterinária Beatriz Antunes da Silva, totalizando, então, 512 horas de estágio curricular supervisionado.

O presente relatório tem como objetivo apresentar cada uma das concedentes, bem como as atividades desenvolvidas pela estagiária durante o período de estágio e as casuísticas de cada local.

2 HOSPITAL VETERINÁRIO SANTA CATARINA

O Hospital Veterinário Santa Catarina (HoVet SC), localizado na rua Iguaçu, número 177, bairro Itoupava Seca, Blumenau, SC (Figura 1), iniciou suas atividades no ano de 2010, possui uma infraestrutura completa, com vários recursos tecnológicos e foi totalmente planejado visando o conforto dos pacientes e a praticidade durante os atendimentos.

O hospital funciona das 8h às 20h para atendimento comercial e realização de consultas, e oferece atendimento emergencial 24 horas. Possui profissionais que atuam nas áreas de ortopedia, cardiologia, pneumologia, oftalmologia, dermatologia, endocrinologia, oncologia, neurologia, odontologia, hematologia, nutrição, clínica geral, clínica de felinos, anestesia, cirurgia e intensivismo. Além disso, também realiza exames de imagem como a ultrassonografia, radiologia digital e tomografia computadorizada. Os atendimentos são realizados mediante agendamento prévio, com exceção em casos de emergência.

Figura 1 – Fachada do HoVet SC



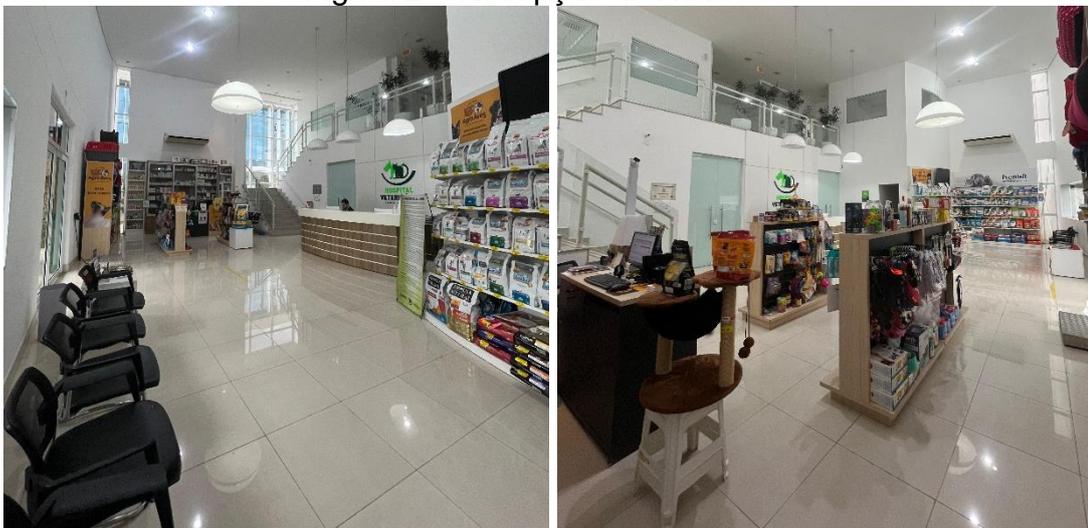
Fonte: Hospital Veterinário Santa Catarina (2024).

2.1 DESCRIÇÃO DA CONCEDENTE

O HoVet SC é composto por dois andares. No térreo fica localizada a recepção (Figura 2), onde os dois recepcionistas são responsáveis por agendar consultas e cirurgias, e realizar o cadastro de cada paciente e seus tutores no sistema.

Neste piso também se encontram uma sala de emergência (Figura 3), 3 consultórios para a realização de consultas, principalmente de cães, com os veterinários especialistas (Figura 4), e 1 sala para atendimento de felinos (Figura 5).

Figura 2 – Recepção do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

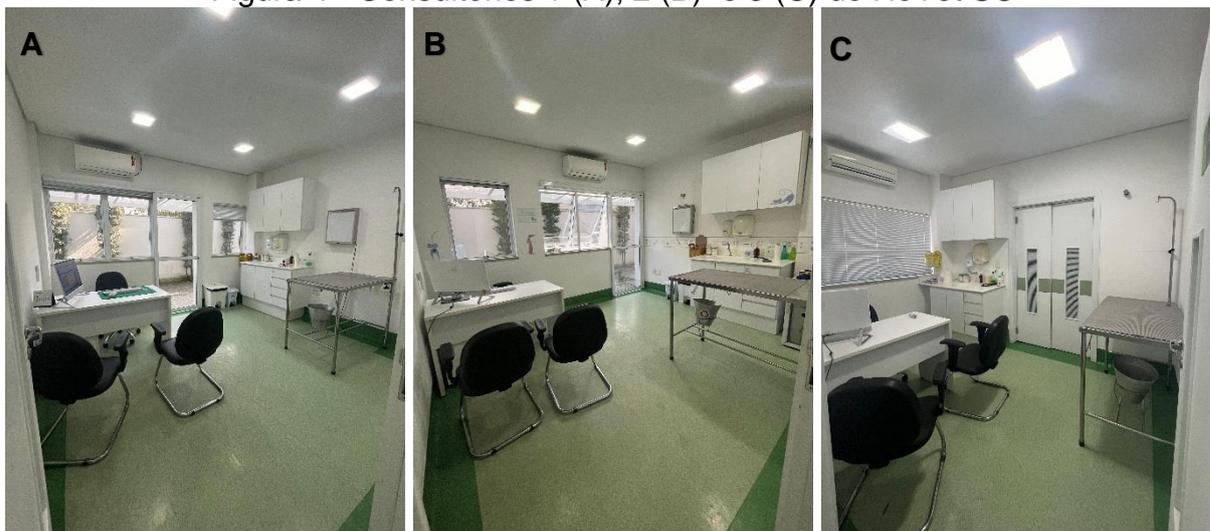
Figura 3 – Sala de emergência do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A sala de emergência é composta por duas macas, sob elas ficam cateteres de vários tamanhos, gazes, ambu, bolsa de soro com equipo, entre outros materiais que seriam necessários para o atendimento. Também possui uma pia e armários equipados com medicamentos, compressas, seringas, agulhas, e outros materiais para realizar o atendimento do paciente de forma rápida.

Figura 4 - Consultórios 1 (A), 2 (B) e 3 (C) do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

Todos os consultórios possuem pias e torneiras para higienização das mãos, armários equipados com seringas, agulhas, termômetro, entre outros materiais que são utilizados durante as consultas, e bancadas em inox para atendimento dos pacientes. O consultório 1 é o único que possui um refrigerador específico para armazenamento das vacinas, e, assim como no consultório 2, possui uma porta que dá acesso a uma área externa, utilizada para avaliação da deambulação dos pacientes. Já o consultório 3 possui uma porta de acesso direto para a ala de infectocontagiosos, sendo este o consultório de eleição para atendimento de doenças infectocontagiosas.

Figura 5 - Sala para atendimento de felinos no HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A sala de felinos é um ambiente *cat friendly*. Durante o período de estágio, o hospital estava aumentando a área de felinos, construindo uma recepção à parte para oferecer melhor conforto aos pacientes (Figura 6).

Figura 6 - Reforma para nova área de recepção de felinos no HoVet SC

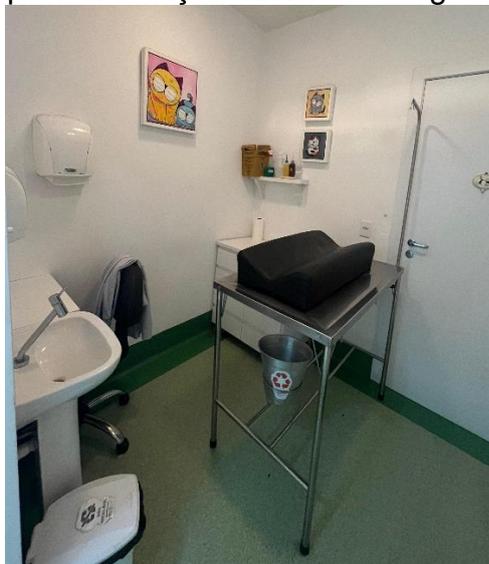


Fonte: Autora (2024).

Além disso, o térreo também conta com duas salas para realização dos exames de imagem (Figuras 7 e 8), uma sala para elaboração de laudos, uma área de internamento, dividida em internação de cães (Figura 9), gatos (Figura 10), semi-

intensivo (Figura 11) e ala de infectocontagiosos (Figura 12), e uma farmácia (Figura 13).

Figura 7 – Sala para realização de ultrassonografias no HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A sala para ultrassonografias conta com uma maca, almofadas de diversos tamanhos para o posicionamento dos pacientes, mesa para apoiar o equipamento, um armário onde ficam seringas e luvas para realizar punções guiadas, e uma pia para lavagem de mãos.

Figura 8 – Sala para realização de radiografias no HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A sala de radiologia possui duas portas chumbadas, sendo uma de acesso direto ao bloco cirúrgico, para realização de radiografias no pós-operatório imediato de cirurgias ortopédicas. Também há todos os equipamentos de proteção individual contra a radiação, e um cilindro de oxigênio para pacientes em que é necessário realizar sedação.

Figura 9 – Internação de cães no HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

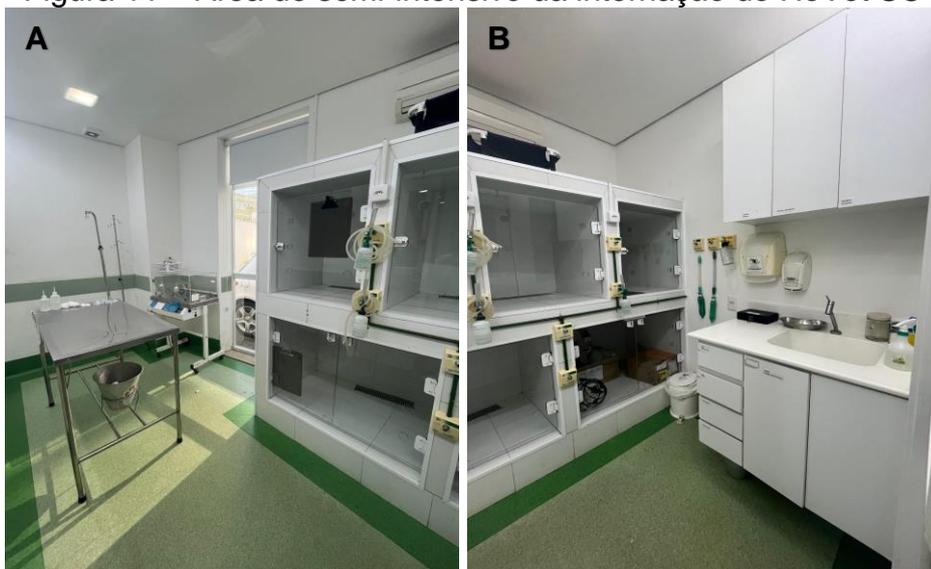
A área de internação possui médicos veterinários 24h por dia, que se revezam em horários de plantões, e um auxiliar em cada período. É equipada com computador para atualização de prontuários, interfone, pia e um armário com tudo necessário para a manutenção dos cuidados com os pacientes, como medicamentos, bombas de infusão, doppler, entre outros. A internação para cães possui 15 baias de diversos tamanhos, para acomodar pacientes de vários portes, e conta também com duas mesas em inox. Já na internação destinada aos felinos, há 6 baias de iguais tamanhos, uma mesa em inox retrátil e acoplada a parede, e possui uma porta para deixa-la mais isolada e evitar o estresse dos pacientes felinos.

Figura 10 - Internação de gatos no HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

Figura 11 – Área de semi-intensivo da internação do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A área de semi-intensivo é destinada aos pacientes mais críticos da internação. Possui 5 baias, 1 maca em inox, acesso direto a tubulação de oxigênio, incubadora, armários e uma pia à parte.

Figura 12 – Ala de infectocontagiosos da internação do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A ala de infectocontagiosos fica em uma parte isolada da internação, com portas vai e vem separando os locais. Possui 6 baias de diferentes tamanhos, bombas de infusão, pias em inox para facilitar a desinfecção, e armários com os materiais necessários para os cuidados com os pacientes.

Figura 13 – Farmácia do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A farmácia do hospital possui duas portas de acesso, uma com trava de segurança, das quais somente os veterinários e auxiliares possuem a senha, e outra com acesso ao bloco cirúrgico. É equipada com uma geladeira e armários para

guardar todos os medicamentos do estoque. Medicamentos controlados possuem trancas com chave.

No térreo, o hospital ainda conta com um bloco cirúrgico, que contém 2 centros cirúrgicos (Figuras 14 e 15), uma sala de expurgo (Figura 16) e uma área para lavagem de mãos, esterilização e armazenamento dos materiais esterilizados (Figura 17).

Figura 14 – Centro cirúrgico 1 do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

Figura 15 – Centro cirúrgico 2 do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

O centro cirúrgico 1 é utilizado para cirurgias “limpas”, ou seja, cirurgias que necessitavam de um ambiente estéril, e o 2 para cirurgias contaminadas, como os

tratamentos periodontais. Ambos são equipados com mesas cirúrgicas pantográficas, mesas em inox para colocar os instrumentais, carrinho para os equipamentos anestésicos, e um balcão com materiais para os procedimentos cirúrgicos, como lâminas de bisturi, fios de sutura, seringas, agulhas, entre outros. Normalmente, os equipamentos anestésicos ficam alocados no centro cirúrgico 1, como os monitores multiparamétricos, as bombas de infusão e uma maleta com os medicamentos utilizados. O anestesista é o responsável pela realocação destes equipamentos quando é necessário ir para o outro centro cirúrgico.

Figura 16 – Sala de expurgo do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A sala de expurgo é utilizada para a lavagem dos instrumentais cirúrgicos, função exercida pelas auxiliares do hospital. Possui uma pia e balcões para acomodar os instrumentos.

Figura 17 – Área para lavagem de mãos e esterilização de materiais (A) e sala de armazenamento de materiais esterilizados (B) do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A área de lavagem de mãos fica ao lado do centro cirúrgico, possui uma cuba para duas pessoas, duas torneiras com sensor de movimento, e um balcão onde ficam as esponjas e antissépticos utilizados na lavagem. Quase em frente a cuba, encontra-se a autoclave, uma mesa para apoiar os materiais que serão esterilizados e a sala para o armazenamento dos materiais esterilizados, como instrumentais cirúrgicos, campos e aventais, luvas, sondas endotraqueais, entre outros.

Já no segundo andar, que tem acesso por elevador ou escada, encontra-se a sala para realizar a tomografia (Figura 18), um auditório para palestras e eventos (Figura 19), cozinha, vestiários e toda a parte administrativa do hospital.

Figura 18 – Sala para realização de tomografias do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

A sala para realização de tomografias, é composta pelo equipamento de tomografia computadorizada, monitor multiparamétrico, sistema de ventilação mecânica, (visto que todos os pacientes precisam de anestesia para realização do exame), cilindro de oxigênio, e armários com medicamentos, contraste, seringas, e outros materiais necessários. Esta sala possui as portas chumbadas e uma sala a parte, com um computador que dá os comandos ao equipamento, e possui uma pequena janela com vidro, para poder visualizar os pacientes.

Figura 19 – Auditório do HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

O auditório é composto por cadeiras, projetor, telão, televisão e uma mesa onde normalmente é servido o *coffee break* após as palestras, que normalmente são ofertadas por representantes de empresas de medicamentos e equipamentos veterinários.

Na parte externa, em anexo ao estacionamento, encontra-se um laboratório de análises clínicas, o Vetex, que funciona das 8h às 19h, mas há plantão, para emergências (Figura 20).

Figura 20 – Laboratório Vetex anexo ao HoVet SC



Fonte: Autora (2024).

2.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante o período de estágio, de 05 de agosto de 2024 a 12 de setembro de 2024, a estagiária acompanhou a rotina nas áreas de clínica médica e cirúrgica, em período integral, cumprindo 8 horas diárias, 40 horas semanais, totalizando 232 horas.

Na área de clínica médica, a estagiária acompanhava as consultas juntamente com os médicos veterinários. Anterior a consulta os tutores agendavam um horário com os recepcionistas, para serem atendidos pelo veterinário especialista de acordo com a queixa do paciente, e ao chegar no hospital, era realizado cadastro e a pesagem dos animais na recepção. Previamente ao atendimento, o médico veterinário abria a ficha do paciente para verificar se este já possuía algum histórico no hospital e qual era o motivo da consulta. Após esta revisão, o veterinário chamava o paciente juntamente com o tutor para o consultório e iniciava o atendimento.

O atendimento iniciava com uma pequena anamnese, com questões pontuais a serem esclarecidas pelo tutor, para ajudar a elucidar o caso. Durante esta etapa, a estagiária apenas ia realizando anotações pessoais. Após a anamnese, era realizado o exame físico, onde a estagiária auxiliava na contenção e o médico veterinário observava a hidratação do paciente, mucosas, frequência cardíaca e respiratória, temperatura e realizava palpação abdominal, de coluna e em membros. Em consultas ortopédicas e neurológicas, era realizado exames físicos específicos como testes de deambulação, teste de gaveta, avaliação dos pares de nervos cranianos, entre outros, de acordo com a queixa do paciente. Quando a consulta era com cardiologista, era realizado eletro e ecocardiograma durante o atendimento. Independente do especialista, se necessário, após o exame físico o médico veterinário coletava sangue para exames laboratoriais (dependendo do exame, solicitava para o tutor retornar no dia seguinte com o paciente em jejum), encaminhava para exame ultrassonográfico com a veterinária responsável, para radiografia ou tomografia computadorizada, onde a estagiária auxiliava no posicionamento dos pacientes para realização da ultrassonografia e radiografia, e auxiliava o anestesista durante a sedação dos pacientes que faziam a tomografia.

Caso fosse necessário realizar alguma internação, a veterinária responsável pelo internamento emitia a ficha de internamento (Anexo A) e preenchia com os dados do paciente, a suspeita, medicamentos a serem aplicados em seus devidos horários, principais parâmetros, observações sobre alimentação, fezes e urina, alterações em exames de sangue e de imagem. A estagiária auxiliava na avaliação dos parâmetros, como pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória e tempo de preenchimento capilar (TPC), dos quais eram aferidos a cada 8 horas em todos os pacientes do internamento, ou em intervalos menores dependendo da gravidade do quadro de cada um. Já as medicações, eram puxadas e administradas pela médica veterinária ou uma das auxiliares. Dependendo do caso, os pacientes recebiam códigos em cores, laranja era paciente cirúrgicos ou para tomografia, vermelho para pacientes críticos que necessitavam de atenção redobrada, e preto para pacientes que iriam para eutanásia e não era permitido reanimar.

Na parte de clínica cirúrgica, a estagiária ajudava na contenção dos pacientes para coleta de amostras e realização de exames pré-operatórios, como eletrocardiograma e ecocardiograma, realizados pelos veterinários cardiologistas. Tais exames eram realizados previamente ao procedimento cirúrgico, podendo ser feitos alguns dias antes ou até mesmo no dia. Os tutores levavam os pacientes no primeiro horário da manhã, onde os deixavam internados aguardando o procedimento (exceto em casos de traumas, dos quais os pacientes já se encontravam internados).

Além disso, a estagiária também auxiliava o anestesista na aplicação da medicação pré-anestésica (MPA), na realização da tricotomia do membro a ser acessado, e a fazer o acesso venoso. Após esses procedimentos, o paciente era encaminhado ao centro cirúrgico, onde a estagiária auxiliava na intubação caso fosse necessário, assim como nos bloqueios locais. Em cirurgias mais complexas, a estagiária atuava como auxiliar, se paramentando e entrando na cirurgia para ajudar o cirurgião veterinário. Após o procedimento cirúrgico, os pacientes eram levados de volta ao internamento, sendo monitorados constantemente até total recuperação anestésica.

2.3 CASUÍSTICA

Durante o período de estágio, entre os setores de clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais, foram acompanhados um total de 72 pacientes, sendo eles 55 cães (33 fêmeas e 22 machos) e 17 gatos (10 machos e 7 fêmeas). Na tabela 1 podemos observar o número de animais acompanhados, organizados por espécie e sexo, e constatar a prevalência da espécie canina, totalizando 76,4% dos casos.

Tabela 1 – Casuística de pacientes atendidos nos setores de clínica médica e cirúrgica no HoVet SC, classificados por espécie e sexo

Espécie	Fêmea	Macho	Total	Porcentagem
Canina	33	22	55	76,4%
Felina	7	10	17	23,6%
TOTAL	40	32	72	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

2.3.1 Clínica médica de pequenos animais

No setor de clínica médica de pequenos animais, foram acompanhados 56 pacientes, dentre eles 42 eram da espécie canina (26 fêmeas e 16 machos) e 14 da espécie felina (4 fêmeas e 10 machos) (Tabela 2).

Tabela 2 – Casuística de pacientes atendidos no setor de clínica médica de pequenos animais no HoVet SC, classificados por espécie e sexo

Espécie	Fêmea	Macho	Total	Porcentagem
Canina	26	16	42	75%
Felina	4	10	14	25%
TOTAL	30	26	56	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A casuística deste setor, foi dividida de acordo com o sistema acometido (Tabela 3), e em emergências e tomografias realizadas (Tabelas 4 e 5), de acordo com cada espécie.

Tabela 3 – Casuística dos sistemas acompanhados no setor de clínica médica de pequenos animais do HoVet SC, classificado por espécies

Sistema	Canino	Felino	Total	Porcentagem
Sistema digestório	10	1	11	32,3%
Sistema geniturinário	1	6	7	20,6%

Sistema sensorial	1	-	1	3,0%
Sistema tegumentar	4	1	5	14,7%
Sistema cardiorrespiratório	1	3	4	11,8%
Sistema nervoso	4	-	4	11,8%
Sistema musculoesquelético	2	-	2	5,8%
TOTAL	23	11	34	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A maior parte das afecções observadas foram em sistema digestório, representando 32,3% dos casos acompanhados no hospital. Em seguida, os outros sistemas mais acometidos foram o geniturinário (20,6%) e tegumentar (14,7%).

2.3.1.1 Sistema digestório

O sistema digestório representou 32,3% das afecções atendidas em clínica, sendo a gastroenterite a doença que mais prevaleceu, representando 45,4% dos casos, sendo os cães os mais afetados. Na tabela 4 podemos observar os demais casos acompanhados neste sistema.

Tabela 4 - Casuística do sistema digestório de cães e gatos do HoVet SC

Afecções	Canino	Felino	Total	Porcentagem
Gastroenterite	4	1	5	45,4%
Lama biliar	1	-	1	9,1%
Pancreatite	1	-	1	9,1%
Colite	1	-	1	9,1%
Intoxicação por planta	1	-	1	9,1%
Parvovirose	1	-	1	9,1%
Neoformação hepática	1	-	1	9,1%
TOTAL	10	1	11	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

As gastroenterites representam grande parte da casuística nas clínicas veterinárias, não havendo predisposição racial. Possui, no entanto, diversas etiologias, podendo ser bacteriana, parasitária, viral, por intoxicação, entre outros. Seu quadro clínico é caracterizado por vômitos e diarreia (Barros, *et al*, 2013).

Foi atendido um paciente canino, apresentando vômito e fezes com sangue. Durante a anamnese a tutora relatou que o cão havia ingerido uma planta ornamental chamada *Zamioculca* (*Zamioculcas zamiifolia*), considerada tóxica. Foi instituído tratamento com ondansetrona (0,5 mg/kg TID, IV), buscopam (25 mg/kg, BID, IV), omeprazol (1 mg/kg, BID, IV), clindamicina (10 mg/kg, BID, IV), dexametasona (0,15 mg/kg, dose única, IV), sucralfato (10 ml TID, VO) e enema com sucralfato TID. No decorrer dos dias, a paciente permaneceu sob cuidados intensivos, tendo todos os padrões monitorados constantemente, e conforme as fezes foram voltando ao normal, sem a presença de sangue, não foi mais utilizado o sucralfato e começou o uso de um suplemento com probiótico e prebiótico (4g, SID, VO). Intoxicações causadas por plantas ornamentais são quadros presentes na rotina da clínica médica de pequenos animais. Normalmente, a ingestão ocorre devido a estresse, curiosidade ou mudança de ambiente. Sendo os pacientes mais jovens acometidos mais frequentemente (Santos, 2013).

Entre os tratamentos medicamentosos indicados para pacientes que ingeriram plantas tóxicas, destacam-se, principalmente, as terapias de cuidados intensivos, como a internação com monitoramento contínuo dos parâmetros vitais e o uso de medicamentos para regular a homeostase sanguínea e corporal (Reis, 2023).

Quadros agudos de vômito persistente podem causar ainda mais danos à mucosa gástrica e orofaríngea. Por isso, é essencial o uso de protetores de mucosa, como omeprazol e sucralfato, além de antieméticos à base de ondansetrona, para evitar o desenvolvimento de úlcera gástrica. O emprego de adsorventes, como o carvão ativado, é uma terapia complementar importante, pois oferece maior proteção ao estômago e auxilia na desintoxicação, devido à sua capacidade de adsorver os compostos tóxicos e facilitando sua eliminação pelas fezes. (Oliveira & Pasin, 2017).

2.3.1.2 Sistema geniturinário

No sistema geniturinário, foram acompanhados 7 pacientes e a afecção mais predominante nos atendimentos clínicos foi a obstrução uretral em felinos, representando 42,8% dos casos (Tabela 5).

Tabela 5 - Casuística do sistema geniturinário de cães e gatos do HoVet SC

Afecções	Canino	Felino	Total	Porcentagem
Obstrução uretral	-	3	3	42,8%
Prolapso uretral	-	1	1	14,3%
Pielonefrite	1	-	1	14,3%
Cálculo renal	-	1	1	14,3%
Cálculo vesical	-	1	1	14,3%
TOTAL	1	6	7	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Durante o período de estágio, foram atendidos 3 felinos com a uretra obstruída, e um com prolapso uretral devido a obstrução. Todos receberam analgesia com opioide, e então, foram sedados para realizar a desobstrução, de imediato sendo efetiva em todos os pacientes, no entanto, 1 apresentou recidivas e foi indicada a penectomia, no entanto, por questões financeiras a tutora optou pela não realização do procedimento.

Os sinais clínicos de gatos obstruídos dependem do grau de obstrução e da duração da doença. Normalmente, o gato demonstra polaquiúria, além de permanecer por um longo período em posição de micção, sem eliminar a urina, sendo este o quadro que mais atrai a atenção dos proprietários (Forrester, 2004). Alguns dos fatores que podem predispor a formação de urólitos são a baixa ingestão de água, dieta inadequada, obesidade, sexo e estado reprodutivo do animal (Monferdini & Oliveira, 2009).

Para realizar a desobstrução, deve-se identificar a localização da obstrução e a causa base. Existem algumas técnicas conservadoras que podem ser empregadas, a massagem peniana, a cateterização uretral e a hidropropulsão, para tentar deslocar os urólitos e tampões uretrais (Sampaio *et al*, 2020).

2.3.1.3 Sistema tegumentar

Foram atendidos 5 pacientes com afecções no sistema tegumentar. Destes, 3 possuíam problema em glândula perianal, representando 60% dos casos acompanhados (Tabela 6).

Tabela 6 - Casuística do sistema tegumentar de cães e gatos do HoVet SC

Afecções	Canino	Felino	Total	Porcentagem
Fístula em glândula perianal	2	-	2	40%
Inflamação em glândula perianal	1	-	1	20%
Atopia	-	1	1	20%
Piodermite superficial	1	-	1	20%
TOTAL	4	1	5	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A fístula perianal é uma afecção dolorosa, debilitante, inflamatória e progressiva, que afeta a pele e tecidos profundos da região perianal. Animais com esta afecção podem apresentar disquesia ou tenesmo, diarreia, incontinência fecal, sangramento e automutilação da região. Sua etiologia é desconhecida, porém multifatorial, estando relacionados à doença mecanismos anatômicos, imunológicos, endócrinos e bacterianos (Kemper & Arias, 2007)

Foi atendido um paciente canino com piodermite superficial, que apresentava histórico de prurido intermitente e presença de crostas na pele. Como parte do tratamento foi aplicado Convenia (cefovecina) 8 mg/kg SC, dose única, e recomendado aplicação de Allerderm (hidratante *spot on* que possui ácidos graxos e ceramidas em sua composição) uma vez na semana e realizar os banhos com shampoo Cloresten (à base de clorexidine a 2% e miconazol a 2,5%), ambos de forma contínua até novas recomendações. A piodermite é uma infecção bacteriana do tecido cutâneo, causada por várias de espécies de bactérias, sendo o *Staphylococcus spp.* o gênero mais envolvido em sua etiologia.

Na piodermite superficial, a infecção bacteriana acomete a camada epidérmica e seus anexos cutâneos, tendo como exemplos a foliculite bacteriana, o impetigo e as piodermites esfoliativa e mucocutânea (Larsson & Henriques, 2020). Em algumas situações, combina-se o tratamento sistêmico com o tópico. No mercado, existem diversas opções para a aplicação da terapia tópica, mas, devido à sua facilidade de uso e aceitação pelos tutores, os shampoos são as formulações mais frequentemente escolhidas (Rosser, 2004). No entanto, o mais importante é caracterizar a causa base, pois assim evita-se falhas terapêuticas ou recorrência do quadro (Larsson & Henriques, 2020).

A clorexidina em concentrações de 0,5 a 4% e o peróxido de benzoíla em concentrações de 2,5 a 3,5% são os agentes mais recomendados, especialmente no tratamento de piodermites profundas (Rosser, 2004). Para o tratamento de piodermites superficiais, os medicamentos mais recomendados são os das classes das cefalosporinas e quinolonas. O tratamento deve ser realizado por, no mínimo, 21 dias consecutivos, e é essencial que seja continuado por mais 7 a 14 dias após a resolução clínica (Fossum 2014).

2.3.1.4 Sistema cardiorrespiratório

Foram acompanhadas 4 consultas do sistema cardiorrespiratório. Dois casos eram de pacientes com insuficiência de valva mitral, os quais foram diagnosticados através da realização de eletro e ecocardiograma durante a consulta. Não foi necessário receitar medicação específica, pois se tratava de uma afecção de grau I, porém, recomendou-se acompanhamento periódico.

Quando o paciente apresenta insuficiência da valva mitral, parte do sangue reflui para o átrio esquerdo através do orifício atrioventricular esquerdo. O grau da regurgitação pode ser determinado pela pressão atrial e ventricular esquerda e pelo diâmetro do orifício. Com o agravamento da regurgitação, ocorre a diminuição da capacidade de dilatação do átrio e da contratilidade do miocárdio ventricular, sendo estes, fatores determinantes na tolerância do paciente a doença (Tilley & Smith Jr, 2004).

Em uma consulta com a médica veterinária pneumologista, foi realizado o retorno de um paciente com sinusite crônica por *Bordetella* spp. Anteriormente, foi realizada trepanação para lavagem dos seios nasais, e durante a consulta, foi receitado doxiciclina 10 mg/kg, SID, e aplicação de spray nasal Clenil (dipropionato de beclometasona) ou nebulização com o princípio ativo, BID. A *Bordetella bronchiseptica* é um dos principais agentes bacterianos primários que pode acometer o trato respiratório superior dos felinos, no entanto, em gatos saudáveis, também pode ser encontrada como comensal (Lee-Fowler & Reiner *et al*, 2012). Esta bactéria é encontrada no epitélio respiratório ciliado, excretada juntamente com as secreções nasais e orais de felinos infectados, podendo estabelecer infecções crônicas (Egberink *et al*, 2009).

Os sinais clínicos desta doença variam entre espirros, tosse, epífora, febre leve, linfadenopatia e, em casos graves, dispneia, pneumonia e cianose. Mesmo em casos mais leves, a antibioticoterapia é recomendada, devendo ser baseada no antibiograma (Speakman *et al*, 1999; Egberink *et al*, 2009). É indicada a terapia antibacteriana de amplo espectro, com boa penetração no osso e nas secreções.

Os antibióticos de amplo espectro, em algumas situações, são recomendados por períodos mais longos, variando de 2 a 4 meses (Lee-Fowler & Reiner, 2012). A clindamicina e a amoxicilina com clavulanato podem ser utilizadas, mas em certos casos é necessário o uso de doxiciclina ou fluoroquinolonas devido à resistência do agente infeccioso. Por isso, o antibiograma é fundamental para a escolha do antimicrobiano adequado. A limpeza das narinas é importante para remover as descargas nasais e a nebulização com solução salina pode melhorar a respiração (Reed & Gunn-Moore, 2012).

2.3.1.5 Sistema nervoso

Com relação ao sistema neurológico, foram atendidos 3 pacientes caninos com epilepsia idiopática. Durante a consulta com a veterinária especialista, foram realizados vários testes neurológicos, porém, nenhum obteve um diagnóstico preciso. Como tratamento, foi receitado fenobarbital 3 mg/kg, BID, uso contínuo, até novas recomendações.

A epilepsia é um distúrbio neurológico crônico e normalmente é caracterizada por convulsões espontâneas e recorrentes, sendo mais comum em cães e, de origem idiopática (Patterson *et al.*, 2005). Pela possibilidade de recorrência, duas crises epiléticas já são suficientes para o diagnóstico de epilepsia (Engel, 2006; Guilhoto *et al.*, 2006). O tratamento para este distúrbio deve ser de caráter emergencial e o uso de terapia antiepilética é essencial, normalmente indicada quando o animal apresenta duas ou mais convulsões consecutivas em seis semanas. O objetivo do tratamento é reduzir para pelo menos uma crise a cada 12 semanas (Quesnel, 2011).

Um cão, da raça Bulldog Francês, foi atendido pelo veterinário especialista com dor e mobilidade reduzida em região cervical há cerca de 1 semana. Foi realizada uma tomografia computadorizada, onde constatou extrusão do disco intervertebral entre C2-C3, sendo então, encaminhada para procedimento cirúrgico no dia seguinte.

A Doença do Disco Intervertebral (DDIV) é uma frequente enfermidade na clínica de pequenos animais, sendo responsável por 14% a 25% dos transtornos do disco intervertebral canino (Brisson, 2010). A extrusão de disco cervical que ocorre entre a região C1 – C5 normalmente causa uma hiperestesia cervical, devido a intensa algia no pescoço. Os animais afetados por esta enfermidade tendem a vocalizar, proteger mais o pescoço e exibem sinais de claudicação em membro anterior. Em casos onde ocorre uma compressão medular significativa nessa região, pode ocorrer sinais de neurônio motor superior, como hiperreflexia (Nelson & Couto, 2015). A avaliação neurológica inclui: observações gerais, como nível de consciência e comportamento, análise da postura e marcha, avaliação de nervos cranianos, avaliação das reações posturais, reflexos segmentares espinhais e palpação epaxial (hiperestesia) (Chaves *et al*, 2017). Em cães, o tratamento de DDIV pode ser clínico ou cirúrgico, e a sua escolha depende do nível de compressão da medula, do estágio de disfunção neurológica observada, na cronicidade da enfermidade e nas condições financeiras do tutor (Brisson, 2010; Lorenz *et al.*, 2010). Como a paciente apresentava extremo desconforto em região cervical e começou a ficar apática, mesmo sem apresentar distúrbios neurológicos, foi optado por realizar o procedimento cirúrgico para melhorar sua qualidade de vida, sem ter chances de recidiva.

2.3.1.6 Sistema musculoesquelético

Do sistema musculoesquelético foram acompanhados 2 pacientes caninos. Um paciente foi atendido pelo médico veterinário ortopedista, e durante o teste de gaveta e de compressão tibial percebeu-se um leve deslocamento da tíbia em relação ao fêmur, constatando um rompimento parcial de ligamento cruzado, em seguida foi realizada radiografia do membro pélvico. Como tratamento foi receitado suplementação de condroitina (500 mg/animal) em uso contínuo, carprofeno (2,2 mg/kg, BID) por 5 dias e recomendado aplicação de Librela (bedinvetmab).

A ruptura de ligamento cruzado cranial frequentemente acomete a articulação de cães, resultando em instabilidade e doença articular degenerativa, além disso, ocasiona dor e inflamação articular, causando claudicação do membro afetado.

Durante o exame ortopédico, testes como o de gaveta e de compressão tibial nos confirmam o diagnóstico desta enfermidade. O tratamento pode ser conservativo,

baseando-se em restrição de exercícios, fisioterapia, administração de condroprotetores e anti-inflamatórios, ou cirúrgica, através da restauração da estabilidade do joelho (Corrêa, 2017; Durana, 2009).

Durante uma consulta com o veterinário especialista, um cão, filhote, da raça Yorkshire Terrier foi atendido com fortes dores e mobilidade reduzida em região cervical, foi então realizada uma tomografia, onde se obteve o diagnóstico de agenesia de processo odontoide e subluxação atlantoaxial. A paciente foi encaminhada para procedimento cirúrgico.

A agenesia de processo odontoide acomete, principalmente, cães de porte pequeno e miniatura, como o Poodle, Yorkshire, Chihuahua, e Lulu da Pomerania. Os sinais clínicos normalmente aparecem em cães com menos de um ano, podendo se apresentar como dor cervical, ataxia de membros pélvicos e torácicos, tetraparesia ou tetraplegia. Ao realizar a manipulação em região cervical, deve-se tomar muito, pois se em excesso, a flexão pode gerar uma maior compressão medular, paralisia respiratória e óbito (Lorigados *et al.*, 2004). O tratamento da subluxação atlantoaxial pode ser de modo conservativo ou cirúrgico, ambos têm o objetivo de estabilizar a articulação AA e prevenir novas subluxações (Slanina, 2016).

2.3.1.7 Sistema sensorial

Em relação ao sistema sensorial, foi atendido um paciente canino, da raça Pug, com queixa de blefaroespasma e epífora em olho direito. Após realização do teste de fluoresceína, o paciente foi diagnosticado com úlcera de córnea superficial, tendo como tratamento prescrito aplicação de tobramicina e colírio lubrificante 4 vezes ao dia.

A úlcera de córnea é caracterizada pela perda do epitélio corneano, com exposição do estroma subjacente. Os cães braquicefálicos são os mais predispostos a desenvolver esta enfermidade. Sua etiologia é variada, podendo envolver anormalidades de pálpebras ou de cílios, alterações do filme lacrimal, traumas, corpos estranhos, queimaduras químicas e infecções. O diagnóstico desta afecção é feito com base nos sinais clínicos e de acordo com o nível de retenção de fluoresceína no estroma corneano (Martin de Bustamante *et al.*, 2019; Whitley & Hamor, 2021). O tratamento para a úlcera de córnea varia de acordo com a classificação, sendo de

necessário eliminar a dor, tratar a causa primária e impedir que a lesão se agrave. Em geral, o protocolo consiste na limpeza da região lesionada e na administração antibiótico tópico e anti-inflamatório (Slatter, 2005).

Os atendimentos emergenciais acompanhados durante o período de estágio estão registrados na Tabela 7. Dos 11 casos emergenciais atendidos, a maioria foi decorrente de atropelamento (36,6%), seguido de ataques de cães (18,1%).

Tabela 7 - Casuística de atendimentos emergenciais acompanhados no HoVet SC, classificado por espécies

Emergências	Canino	Felino	Total	Porcentagem
Atropelamento	2	2	4	36,4%
Acidente ofídico	1	-	1	9,1%
Ataque de cão	2	-	2	18,1%
Cetoacidose diabética	1	-	1	9,1%
Queda de altura	-	1	1	9,1%
Pisoteamento	1	-	1	9,1%
Intoxicação	1	-	1	9,1%
TOTAL	8	3	11	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Ao todo, foram realizados 11 exames de tomografia computadorizada, totalizando 19,6% dos atendimentos acompanhados durante o período de estágio. Muitos foram encaminhados de outros médicos veterinários, visto que o hospital é um dos poucos locais que possui tal equipamento.

Silva & Marcondes (2018), citam que a tomografia permite uma avaliação do paciente com maior precisão, pois o exame fornece uma maior nitidez os órgãos localizados mais profundamente além de permitir calcular, delimitar e avaliar condições irregulares no organismo analisado.

2.3.1 Clínica cirúrgica de pequenos animais

No setor de clínica cirúrgica de pequenos animais, foram acompanhados 17 procedimentos cirúrgicos, alguns provenientes do setor de clínica médica. A espécie canina foi a de maior prevalência, totalizando 76,5% dos casos.

Tabela 8 – Casuística de procedimentos acompanhados no setor de clínica cirúrgica de pequenos animais no HoVet SC, classificados por espécie e sexo

Espécie	Fêmea	Macho	Total	Porcentagem
Canina	9	4	13	76,5%
Felina	4	0	4	23,5%
TOTAL	13	5	17	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Durante o período de estágio, as cirurgias mais prevalentes foram as de tecidos moles, representando 76,4% dos procedimentos (Tabela 9).

Tabela 9 – Casuística de procedimentos separados por especialidade cirúrgica realizados em cães e gatos do HoVet SC

Procedimentos	Canino	Felino	Total	Porcentagem
Tecidos moles	9	4	13	76,4%
Ortopédicos	2	-	2	11,8%
Odontológicos	2	-	2	11,8%
TOTAL	13	4	17	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

2.3.1.1 Procedimentos em Tecidos Moles

Dentre os procedimentos em tecidos moles acompanhados, a anaplastia e a OSH eletiva, foram os que possuíram maior prevalência, ambos representando 15,35% dos casos (Tabela 10).

Tabela 10 – Casuística de procedimentos em tecidos moles realizados em cães e gatos do HoVet SC

Procedimentos	Canino	Felino	Total	Porcentagem
Eletroquimioterapia em CCE	-	1	1	7,7%
Anaplastia	2	-	2	15,35%
“V” plastia	1	-	1	7,7%
Histerectomia associada a ovariectomia do ovário remanescente	1	-	1	7,7%
OSH eletiva	1	1	2	15,35%
Orquiectomia	1	-	1	7,7%

Enucleação	1	-	1	7,7%
Flap de 3ª pálpebra	-	1	1	7,7%
Retirada de cateter duplo J	1	-	1	7,7%
Cistotomia	1	-	1	7,7%
Colecistoduodenostomia	-	1	1	7,7%
TOTAL	9	4	13	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Dois cães realizaram a anaplastia para remoção de nódulos, sendo um, um mastocitoma e outro, um lipoma. Ambos vieram encaminhados do setor de clínica médica e foram internados no mesmo dia do procedimento.

No cão que possuía mastocitoma, foi realizada cirurgia com margens amplas e utilizada técnica de flap em padrão axial. Ambos receberam alta no mesmo dia, após a recuperação anestésica e retornaram em 10 dias para a remoção dos pontos. Anaplastia é um termo que se refere à utilização de técnicas reconstrutivas para correção de defeitos de pele traumáticos, como enxertos e flapes. Normalmente é realizada após a remoção de neoplasias quando existe um excesso de tensão, impossibilitando o fechamento primário (Barbosa, 2019).

Os retalhos pediculados são constantemente utilizados e consistem da utilização de tecidos parcialmente separados da pele, os movimentando para cobrir o defeito, mas mantendo sua base no local doador (Castro *et al.*, 2015). Já nos enxertos, ocorre a transferência completa de um segmento de pele para outro local. Deve-se realizar um planejamento minucioso, para que não ocorra comprometimento vascular e excesso de tensão (Huppel *et al.*, 2022).

Duas pacientes, (1 felina e 1 canina), realizaram o procedimento de OSH eletiva. Esta cirurgia é amplamente realizada na rotina veterinária e consiste na remoção dos ovários, tubas uterinas e útero. Além de auxiliar no controle populacional, este procedimento traz mais alguns benefícios para a saúde do animal, como a redução de doenças uterinas e mamárias, prevenção de doenças progesterona e estrogênio-dependentes e evita doenças associadas ao parto, como distocia e prolapso uterino (Romagnoli, 2008; Fossum, 2008).

2.3.1.2 Procedimentos Ortopédicos

Uma paciente, canina, com diagnóstico de DDIV cervical realizou o procedimento de *slot* ventral, para correção desta enfermidade. O tratamento cirúrgico para DDIV é recomendado para animais não responsivos ao tratamento clínico ou aos que apresentem lesões progressivas ou recidiva de DDIV. Esta cirurgia tem como objetivo a descompressão medular. O *slot* ventral (fenda ventral), a laminectomia dorsal e a fenestração são as técnicas mais indicadas para realizar esta descompressão (Brisson, 2010; Sharp & Wheeler, 2005).

Após o procedimento cirúrgico a paciente ficou internada 24h sob monitoramento intensivo e se recuperou normalmente. Como medicamentos pós-cirúrgicos foram receitados tramadol 4 mg/kg, TID, dipirona 25 mg/kg, TID, carprofeno 2,2 mg/kg, BID, os três durante 5 dias e cefalexina 20 mg/kg, BID, por 7 dias. No retorno, 7 dias após, para remoção dos pontos, ela já se encontrava mais ativo e sem restrições ao movimentar o pescoço.

Uma paciente, canina, com diagnóstico de subluxação atlantoaxial secundária a agenesia de processo odontoide realizou o procedimento de estabilização atlantoaxial, através da técnica de acesso ventral. No pós-operatório, ela ficou internada, sendo monitorada de forma intensiva, e recebeu como medicação tramadol 4 mg/kg, TID, dipirona 25 mg/kg, TID, cefalotina 30 mg/kg, TID, e meloxicam 0,2 mg/kg, SID.

No dia seguinte ao procedimento ela continuava estável, sem demonstrar sinais de dores ou sinais neurológicos, no entanto, 36 horas após a cirurgia, a paciente veio a óbito, a causa da morte não foi definida, visto que não foi realizada necropsia, apenas foi realizada radiografia onde observou-se que a estabilização estava intacta.

Normalmente, pacientes com déficits neurológicos severos ou não responsivos ao tratamento conservativo são indicados para realizar a estabilização cirúrgica (Zani *et al.*, 2015). As técnicas cirúrgicas para realizar a estabilização têm o objetivo de reduzir a subluxação para permitir sua fixação, gerando uma descompressão medular e minimizando a dor e os sinais neurológicos. Este procedimento cirúrgico tende a ser desafiador, visto que o campo cirúrgico é limitado devido ao porte dos pacientes e a prematuridade dos ossos, aumentando o risco cirúrgico, como fraturas do atlas e lesão medular iatrogênica (Sánchez-Masian *et al.*, 2014). As técnicas mais executadas são as de estabilização ventral, pois facilitam

o alinhamento anatômico da região atlantoaxial, assim como sua fusão permanente (Revés *et al.*, 2013).

2.3.1.2 Procedimentos Odontológicos

Dois pacientes caninos realizaram tratamentos periodontais durante o período de estágio. Ambos os pacientes senis e foram encaminhados pela veterinária odontologista para realizar o procedimento no hospital, do qual, além da remoção das placas, foi necessária realizar algumas extrações dentárias.

A doença periodontal acomete os tecidos de sustentação dos dentes de cães e gatos, como a gengiva, o osso alveolar, o cemento e o ligamento periodontal. Um dos principais agentes etiológicos para o desenvolvimento desta doença é a placa bacteriana, também chamada de biofilme, responsável pela maioria das infecções bucais.

Esta afecção causa dor ao animal, podendo ocorrer perda de dentes ou até mesmo fraturas em maxila ou mandíbula, devido aos diversos graus de inflamação e infecção que ela gera nos tecidos da boca. O sinal clínico mais comum, descrito pelos proprietários, é a halitose, mas também pode ser observada sialorreia, retração gengival, gengivite severa, exposição de raiz, secreção nasal e fístulas oronasais.

O tratamento da doença periodontal é realizado através da raspagem dos cálculos dentários de todas as partes do dente, extrações quando necessário, cirurgia periodontal, tratamento endodôntico e polimento (Santos *et al.*, 2012).

2.3.2 Procedimentos ambulatoriais

Durante a rotina de estágio, foram realizados 19 procedimentos ambulatoriais, 4 em caninos e 5 em felinos (Tabela 11). A desobstrução uretral foi o procedimento de maior prevalência, representando 33,4% dos casos.

Tabela 11 – Casuística de procedimentos ambulatoriais realizados em cães e gatos no HoVet SC

Procedimentos	Canino	Felino	Total	Porcentagem
Sondagem nasogástrica	1	-	1	11,1%

Sondagem esofágica	-	2	2	22,2%
Desobstrução uretral	-	3	3	33,4%
Toracocentese	1	-	1	11,1%
Transfusão sanguínea	1	-	1	11,1%
Pielocentese	1	-	1	11,1%
TOTAL	4	5	9	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

3 CLÍNICA MEU GATO

A clínica veterinária Meu Gato, localizada na avenida Salomão Carneiro de Almeida, número 1490, bairro Nossa Senhora Aparecida, Curitiba, SC (Figura 21), iniciou suas atividades no ano de 2022 e é a primeira e única clínica da cidade especializada em medicina felina. Possui um ambiente totalmente aconchegante e *cat friendly* para proporcionar melhor conforto aos pacientes.

A clínica funciona em horário comercial, das 8h às 12h e das 13h30 às 18h, sem atendimento de plantão. A médica veterinária Beatriz Antunes da Silva, pós-graduada em Medicina Felina e pós-graduanda em Nefrologia e Urologia Veterinária, é a proprietária da clínica e normalmente, os atendimentos são realizados mediante agendamento prévio.

Figura 21 – Fachada da Clínica Meu Gato



Fonte: Autora (2024).

3.1 DESCRIÇÃO DA CONCEDENTE

A clínica é composta apenas pelo andar térreo. Primeiramente encontra-se a recepção e a área de *pet shop* (Figura 22), onde a recepcionista, além de vender os produtos disponíveis, agenda os atendimentos e cria o cadastro dos pacientes e tutores no sistema. Ao lado da recepção, há uma sala somente para imunização dos pacientes (Figura 23).

Figura 22 – Área de *pet shop* (A), recepção (B) e espera (C) da Clínica Meu Gato



Fonte: Autora (2024).

Figura 23 – Sala de imunização da Clínica Meu Gato



Fonte: Autora (2024).

A sala de imunização é o local onde são armazenadas as vacinas, em um refrigerador específico. Possui uma pia para higienização das mãos, e armários para

guardar seringas, agulhas e vermífugos. É o local de escolha para realizar a primovacinação de filhotes, assim como a vermifugação destes.

Na parte de trás da recepção há o consultório (Figura 24), as salas de estoque, almoxarifado e esterilização (Figura 25), e o bloco cirúrgico, composto por uma sala de MPA (Figura 26), uma sala para lavagem de mãos e o centro cirúrgico (Figura 27).

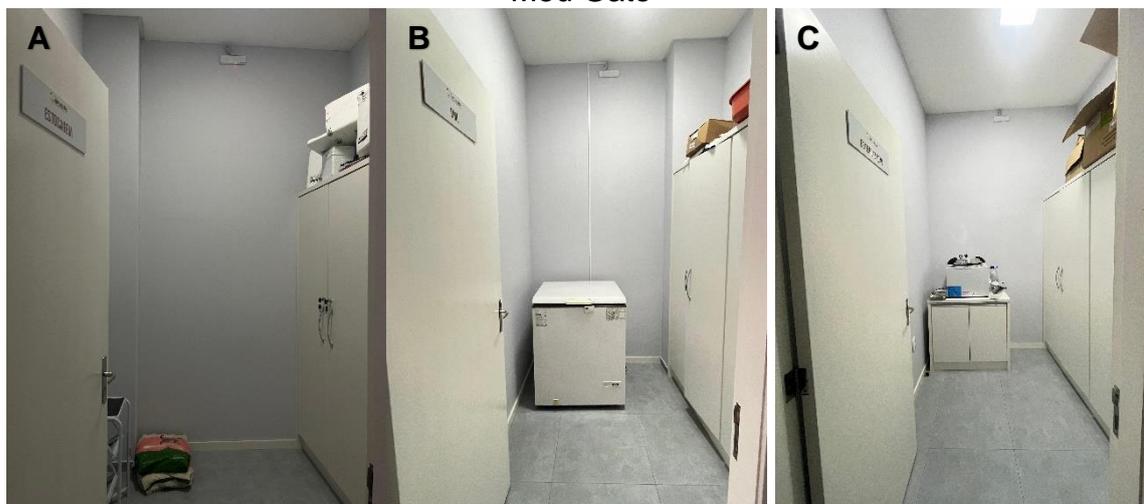
Figura 24 – Consultório da Clínica Meu Gato



Fonte: Autora (2024).

O consultório para atendimentos possui uma bancada em inox, balança para pesagem dos pacientes, pia para higienização das mãos, armários com os materiais necessários para a consulta, como termômetro, otoscópio, lanterna, estetoscópio, entre outros. Há também espaços para o paciente escalar, arranhar e relaxar durante a consulta.

Figura 25 – Salas de estoque (A), almoxarifado (B) e esterilização (C) da Clínica Meu Gato



Fonte: Autora (2024).

As salas de estoque, almoxarifado e esterilização são locais que possuem armários para guardar grande parte dos materiais da clínica, como medicamentos, roupas cirúrgicas, colares elisabetanos, caixas de areias, seringas e agulhas para serem repostas no consultório e no centro cirúrgico, itens a serem vendidos no *pet shop*, e itens para esterilização e de uso do centro cirúrgico. No almoxarifado, há um freezer para armazenar os cadáveres que serão coletados pela empresa específica, e na sala da esterilização, há ainda uma autoclave para esterilização dos instrumentais cirúrgicos.

Figura 26 – Sala de MPA da Clínica Meu Gato



Fonte: Autora (2024).

A sala de MPA é o local onde os pacientes ficam aguardando para realizar o procedimento cirúrgico. É composta por duas baias, cada uma com caixa de areia, uma bancada em inox e um armário para guardar os materiais.

Figura 27 – Centro cirúrgico da Clínica Meu Gato



Fonte: Autora (2024).

O centro cirúrgico é equipado com uma mesa em inox, de altura regulável, tapete térmico, foco, monitor multiparamétrico, aparelho de anestesia inalatória, cilindro de oxigênio e armários com todos os itens necessários para os procedimentos cirúrgicos.

Na parte mais aos fundos da clínica, há a sala de administração, que no momento encontra-se inativa, e dois internamentos, sendo um específico para doenças infectocontagiosas (Figuras 28 e 29).

Figura 28 – Internamento da Clínica Meu Gato.



Fonte: Autora (2024).

O internamento possui seis baias, cada um com uma caixa de areia, mesa de inox acoplada a parede, uma pia e armários com os materiais necessários para manter os cuidados com os pacientes.

Figura 29 – Internamento de doenças infectocontagiosas da Clínica Meu Gato



Fonte: Autora (2024).

O internamento reservado para pacientes com doenças infectocontagiosas também possui seis baias, uma balança, caixas de areia, pia para higienização das mãos e armários para armazenamento dos materiais.

3.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante o período de estágio, de 16 de setembro de 2024 a 01 de novembro de 2024, a estagiária acompanhou a rotina nas áreas de clínica médica e cirúrgica, em período integral, cumprindo 8 horas diárias, 40 horas semanais, totalizando 280 horas.

Na área de clínica médica, a estagiária acompanhava as consultas juntamente com a médica veterinária. Os tutores agendavam a consulta via telefone ou whatsapp, e ao chegarem realizavam o cadastro do paciente na recepção. Previamente a consulta, a estagiária forrava a mesa de atendimentos com uma cobertura borrifada com *feliway* enquanto a veterinária abria a ficha do paciente.

O atendimento iniciava com uma anamnese detalhada, realizada pela médica veterinária, e em seguida era realizado o exame físico. A estagiária realizava a pesagem do paciente e auxiliava na aferição de parâmetros como frequência cardíaca, respiratória e temperatura. Durante a consulta evitava-se ao máximo realizar a contenção dos pacientes, para não gerar estresse, então a estagiária oferecia petiscos, como sachês e patês, para que a veterinária conseguisse prosseguir com o exame físico, principalmente na hora da palpação. Após a consulta, se necessário, a veterinária coletava sangue para realização de exames, e dependendo da suspeita do paciente era encaminhado para ultrassonografia (da qual uma veterinária era chamada para realizar o exame na clínica) ou radiografia em um local que possuísse o equipamento.

Caso fosse necessário internar o paciente, a veterinária ou a estagiária realizava o acesso venoso, e em seguida era preenchida a ficha de internamento (Anexo B), com as medicações necessárias para o paciente e os horários para aplicação, das quais a estagiária aspirava e aplicava. Diariamente a estagiária era responsável pela manutenção das baias dos internados, limpando caixas de areia e ofertando água e alimento.

Na área de clínica cirúrgica, a estagiária auxiliava em todas as etapas. A veterinária da clínica realizava as castrações, e em casos de cirurgias maiores, uma cirurgiã veterinária era chamada. Os pacientes eram levados pelos tutores no início da manhã do dia do procedimento e a estagiária os pesava e alocava nas baias com caixa de areia. Após isso, a estagiária calculava e aspirava a MPA, e com auxílio da

veterinária na contenção, aplicava o medicamento via intramuscular no membro posterior. Enquanto a medicação fazia efeito, a estagiária organizava o centro cirúrgico para a realização do procedimento.

Após o tempo de ação da medicação, a estagiária levava o paciente para o centro cirúrgico, onde fazia a tricotomia do membro a ser acessado e realizava o acesso venoso, para que a veterinária pudesse induzir o paciente. Após a indução, a estagiária o intubava e o posicionava na mesa para realização da tricotomia da região da incisão. Logo após, era realizada a assepsia do paciente, e colocados os eletrodos para monitoração. A veterinária, então, se paramentava com auxílio da estagiária e após o início do procedimento, a estagiária monitorava os parâmetros do paciente, ficando responsável pela manutenção da anestesia.

Ao final do procedimento, a estagiária calculava, puxava e aplicava a medicação pós-operatória, e nos animais que eram do convênio com a prefeitura, a estagiária aplicava o microchip. Após as cirurgias, a estagiária era responsável pela organização do centro cirúrgico, lavagem e esterilização dos instrumentais cirúrgicos.

Em procedimentos mais simples, como orquiectomias, ou quando tinha mais alguém para auxiliar em uma OSH, a veterinária permitia que a estagiária realizasse estes procedimentos.

Os pacientes, então, eram realocados em suas baias para recuperação anestésica, e monitorados até receberem alta.

3.3 CASUÍSTICA

Durante o período de estágio, entre os setores de clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais, foram acompanhados um total de 120 pacientes (67 fêmeas e 47 machos), todos da espécie felina, visto que a clínica atende somente esta espécie. Em relação a raça, 115 (95,8%) pacientes eram SRD, enquanto os outros 5 (4,2%) eram da raça persa.

Tabela 12 – Casuística de pacientes atendidos nos setores de clínica médica e cirúrgica na Clínica Meu Gato, classificados sexo e raça

Raça	Macho	Fêmea	Total	Porcentagem
SRD	44	65	115	95,8%
Persa	3	2	5	4,2%

TOTAL	47	67	120	100%
--------------	-----------	-----------	------------	-------------

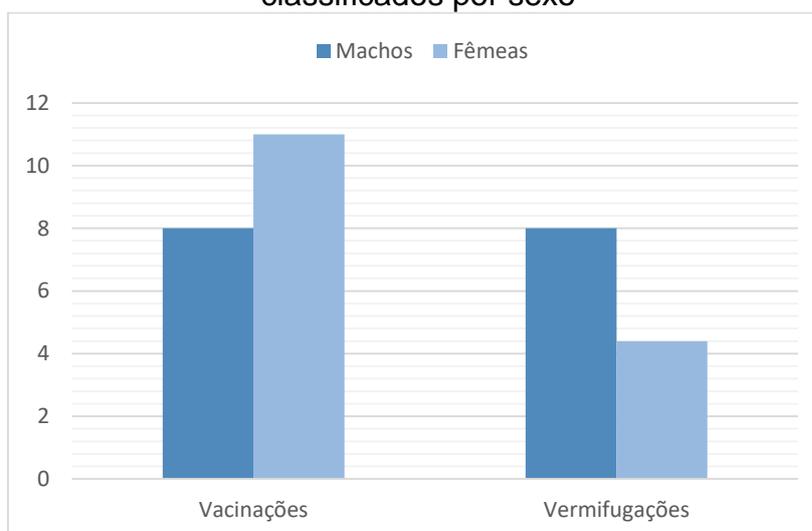
Fonte: Elaborado pela autora (2024).

3.3.1 Clínica médica de pequenos animais

No setor de clínica médica de pequenos animais, foram acompanhados 43 pacientes, sendo 22 fêmeas (51,2%) e 21 machos (48,8%), dos quais receberam atendimento clínico, vacinação ou vermifugação.

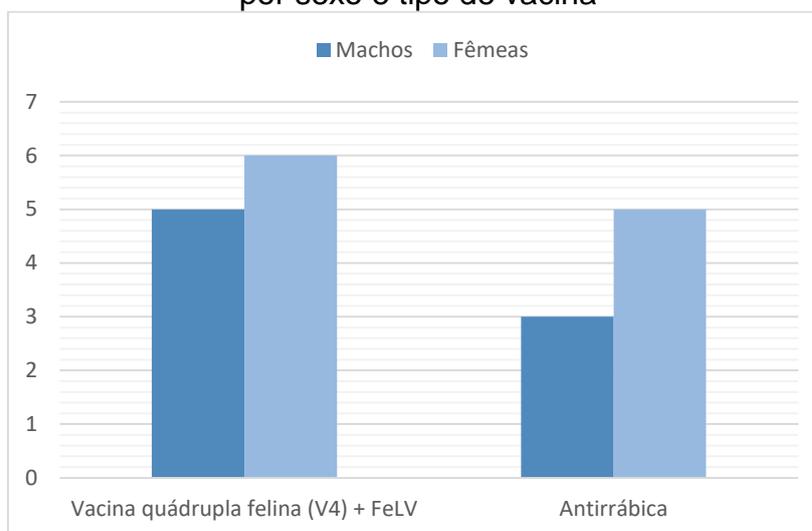
Conforme demonstrado na Figura 30, 19 animais foram imunizados (11 fêmeas e 8 machos), e 13 foram vermifugados (5 fêmeas e 8 machos) durante o período de estágio. Cabe ressaltar que alguns pacientes receberam a imunização e a vermifugação concomitantemente. Na figura 31, podemos observar o número de imunizações acompanhadas divididas por sexo e tipo de vacina

Figura 30 – Casuística de animais imunizados e vermifugados na Clínica Meu Gato, classificados por sexo



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Figura 31 – Casuística de imunizações realizadas na Clínica Meu Gato, classificados por sexo e tipo de vacina



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A vacina é um método de imunização ativa a partir de um produto biológico que confere e aumenta a resposta imunológica do organismo contra determinados tipos de doenças (Caetano, 2011). Existem vacinas consideradas essenciais, que devem ser aplicadas em todos os animais, vacinas não essenciais, que devem ser aplicadas em animais expostos a riscos de infecção, e vacinas não recomendadas, ou seja, vacinas que não possuem efeito protetor comprovado ou que apresentam efeitos adversos que ultrapassam seu benefício (Day *et al.*, 2010).

Para os felinos, as vacinas consideradas essenciais são: raiva felina (RV), panleucopenia felina (FPV), calicivirus felino (FCV) e herpesvirus felino (FHV-1). Esses últimos três agentes são frequentemente incluídos em um único produto multivalente (FVRCP). As vacinas não essenciais para felinos são contra: leucemia felina (FeLV) a *Bordetella bronchiseptica* e a *Chlamydomphila felis*. Vacinas contra a giardíase são consideradas não recomendadas (Vasconcelos, 2011).

A vermifugação consiste na administração de endoparasiticidas ao animal, para prevenção e controle de vermes gastrointestinais e possui um importante papel na qualidade de vida dos animais. Se não realizada, favorece o surgimento de fatores de risco, como altas cargas parasitárias, zoonoses e doenças secundárias (Garcia, 2019). No entanto, a vermifugação deve ser realizada somente quando há presença de ovos e parasitas intestinais nas fezes dos animais, com o objetivo de evitar resistência parasitária (Duncan *et al.*, 2020).

Em relação aos atendimentos clínicos, foram acompanhadas 10 consultas (5 fêmeas e 5 machos). Dentre as afecções observadas, as do sistema tegumentar foram as mais prevalentes, totalizando 50% dos casos (Tabela 12).

Tabela 13 – Casuística dos sistemas acompanhados no setor de clínica médica de pequenos animais da Clínica Meu Gato, classificados por sexo

Sistema	Macho	Fêmea	Total	Porcentagem
Sistema digestório	-	1	1	10%
Sistema geniturinário	-	1	1	10%
Sistema tegumentar	2	3	5	50%
Sistema Nervoso	3	-	3	30%
TOTAL	5	6	10	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

3.3.1.1 Sistema tegumentar

Em relação ao sistema tegumentar (Tabela 13), foram acompanhados 5 pacientes, dos quais 40% possuíam dermatite alérgica à picada de pulgas (DAPP).

Tabela 14 - Casuística do sistema tegumentar da Clínica Meu Gato

Afecções	Macho	Fêmea	Total	Porcentagem
Dermatite alérgica à picada de pulgas (DAPP)	1	1	2	40%
Otite	-	1	1	20%
Mastite	-	1	1	20%
Otohematoma	1	-	1	20%
TOTAL	2	3	5	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Dois pacientes, ambos da mesma tutora, foram atendidos com queixa de áreas alopecicas em algumas regiões do corpo. Durante o exame físico, foi constatada a presença de pulgas e utilizada a lâmpada de Wood para visualização de fungos, porém, não se observou pontos fluorescentes. Os pacientes foram diagnosticados, então, com DAPP. Foi aplicado o antiparasitário Revolution (selamectina) e agendado retorno para 7 dias, para avaliação da pele, no entanto, a tutora não retornou.

A dermatite alérgica à picada de pulga é uma afecção de pele comum em animais sensibilizados às proteínas presentes na saliva das pulgas por meio de picadas intermitentes ou repetidas (Hnilica, 2012). O principal sinal clínico é o prurido intenso, e normalmente apresenta-se sazonalmente, principalmente em meses quentes. Geralmente, as lesões se apresentam como erupções pruriginosas, crostosas, com eritema secundário, alopecia, seborreia e piodermite, estando distribuídas em área lombossacral caudodorsal, na ponta dorsal da cauda, na região caudomedial das coxas, em flancos e abdome. Como tratamento, a cada sete a 30 dias, é indicado uso de medicamento antipulgas adulticidas em banho de imersão, conforme as indicações do fabricante, para auxiliar no controle de pulgas em casos de grandes infestações (Hnilica, 2012; Birchard *et al.*, 2008).

Uma paciente, da raça persa, foi atendida com queixa de “bruxismo” (síndrome dor oro facial) e coceira intermitente em região das orelhas. Ao realizar o exame físico, foi constatado a presença de otite externa. Foi, então, receitado a aplicação de 4 gotas de solução otológica composta por gentamicina, tiabendazol, betametasona, cloridrato de lidocaína em cada ouvido e realizar limpeza com ceruminolítico, durante 12 dias, além de realizar a aplicação de Revolution (selamectina) e recomendar sua aplicação a cada 30 dias. A paciente retornou após 7 dias já demonstrando melhora e depois de 14 dias já estava sem a otite e produzindo menos cerúmen. Nos felinos a otite é um problema de causas multifatoriais como por exemplo: umidade excessiva, doenças imunossupressoras, remoção traumática dos pelos, entre outros. O tratamento depende da identificação e controle da causa base, sendo baseada no histórico, achados clínicos, citológicos e nos fatores predisponentes (Moriello & Diesel, 2011; Jacobson, 2002).

3.3.1.2 Sistema geniturinário

Uma paciente foi atendida com queixa de dificuldade para urinar e surgimento de um aumento de volume em região abdominal, da qual já possuía há alguns anos e que surgiu após uma cirurgia de castração. Durante o exame físico foi constatado que se tratava de uma hérnia abdominal iatrogênica devido ao rompimento da sutura muscular realizada durante a castração. Foi realizado um ultrassom para confirmar, sendo possível observar a vesícula urinária encarcerada no saco herniário, com cistite

(espessamento da parede vesical). Foi prescrita gabapentina na dose 4 mg/kg, BID, durante 12 dias (do qual a paciente apresentou melhora dos sintomas) e foi agendada cirurgia para desencarceramento da vesícula urinária e herniorrafia.

A cistite intersticial é um distúrbio inflamatório não maligno do interstício vesical. Pode se apresentar de forma aguda ou crônica, sendo comum ocorrer recidivas. Quando não obstrutiva, seus sinais clínicos, como a disúria, periúria, polaciúria e hematúria, podem durar em média de 7 a 10 dias (Kruger et al., 2015). Altos níveis de estresse podem contribuir para o surgimento dos sinais desta enfermidade (Buffington, 2011).

O tratamento é sintomático e medicamentoso, receitando analgésicos em animais que apresentem dor, e uso de glicocorticoides para minimizar a disúria, também é indicado a correção da causa base e realizar manejos ambientais e alimentares se preciso (Ladim, 2019).

A gabapentina, além de ser utilizada para diminuir o estresse, ansiedade e medo nos felinos, atua no tratamento e controle de dor (Shafford, 2015;), nesta paciente, a gabapentina foi prescrita pois a cistite foi ocasionada pelo desconforto gerado pelo encarceramento da vesícula urinária, e após a sua correção, a veterinária prescreveu o fármaco no intuito de analgesia para que a paciente voltasse a urinar normalmente, sem dores.

3.3.1.3 Sistema nervoso

Durante o período de estágio, foram atendidos 2 gatos com problemas comportamentais gerados por estresse. Os tutores de ambos se queixavam de vocalização excessiva e micção fora da caixa de areia, em vários locais. Após anamnese detalhada e exame físico, foi constatado que os dois pacientes estavam estressados, então foi recomendado manejo ambiental para ver se os sinais melhorariam. Um deles obteve melhora, no entanto, um ainda permanecia com a vocalização, então foi realizada uma visita domiciliar para verificar possíveis fatores estressantes. Durante a visita notou-se que possuíam outros animais na casa, e que outros gatos vinham até a porta e janelas marcar território, foi indicado então o uso de difusor de *feliway*, e após alguns dias, a tutora relatou melhora no comportamento. Existem diversas situações que podem despertar o estresse do paciente felino. Os

agentes estressores são considerados quaisquer alterações, sejam elas externas ou internas, que possam causar estimulação dos neuroreceptores nesses animais.

Esses agentes podem ser somáticos (sons, odores, manipulação, mudança de ambiente), psicológicos (apreensão, medo), comportamentais (disputa de território, superpopulação) e mistos (má nutrição, parasitas, confinamento, cirurgias) (Carramenha & Carregaro, 2012; Orsini & Bondan, 2006).

Os gatos utilizam a linguagem corporal para demonstrar seus sentimentos, como mudança no diâmetro da pupila, expressão facial, posição das orelhas, movimento da cauda, mordedura, vocalização, entre outros (Ellis, 2018). Os estímulos olfativos dos gatos são utilizados para analisar seu entorno e aumentar sua sensação de segurança e conforto (Ellis *et al.*, 2013).

O uso de feromonas sintéticas facilitam a percepção de familiaridade dos objetos aos gatos, demonstrando ser eficazes na redução do estresse quando associadas a correção da natureza do problema (Mills, 2005).

3.3.2 Clínica cirúrgica de pequenos animais

No setor de clínica cirúrgica de pequenos animais, foram acompanhados 82 pacientes durante o período de estágio, divididos em 51 fêmeas e 31 machos. As cirurgias que mais se destacaram foram as de tecidos moles, totalizando 96,3% dos casos (Tabela 15).

Tabela 15 – Casuística de procedimentos separados por especialidade cirúrgica realizados na Clínica Meu Gato

Procedimentos	Macho	Fêmea	Total	Porcentagem
Tecidos moles	29	50	79	96,3%
Odontológicos	2	1	3	3,7%
TOTAL	31	51	82	100%

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

3.3.2.1 Procedimentos em tecidos moles

Durante o período de estágio, foram acompanhados 79 procedimentos em tecidos moles, sendo a OSH eletiva o mais realizado, totalizando 58,2% dos casos

(46 pacientes), seguida pela orquiectomia (35,4%), OSH terapêutica (2,5%), mastectomia (1,3%), herniorrafia abdominal (associada ao desencarceramento de vesícula urinária) (1,3%) e correção de otohematoma (1,3%).

A redução do número de animais abandonados e semidomiciliados é de grande importância pois além da superpopulação de animais de estimação ser um problema mundial, principalmente quando relacionado ao controle de doenças zoonóticas, também se evita maus tratos a animais de ruas e acidentes de trânsito.

A esterilização de cães e gatos é uma das maneiras utilizadas para contribuir com o controle da população de animais (Sampaio *et al*; 2014). Ademais, a orquiectomia, além de preventiva, é bastante utilizada no tratamento de afecções de origem reprodutiva, como neoplasias de escroto e testículos, orquite, abscessos e traumas, e afecções de origem secundária, como hipertrofia prostática, criptorquidismo, hérnia perineal, entre outros (Oliveira *et al*; 2010; Crane, 2014).

3.3.2.2 Procedimentos odontológicos

Foram realizadas, durante o período de estágio, 3 profilaxias dentárias (2 machos e 1 fêmea). Dois destes felinos foram agendados a pedido do tutor, e um após consulta médica por dificuldade de se alimentar devido a doença periodontal. Após o procedimento, ambos foram liberados após recuperação anestésica e recomendado o uso de dipirona 25 mg/kg apenas se demonstrassem sentir algum desconforto. Os felinos têm uma maior predisposição a deposição de cálculos dentários, pois possuem um pH salivar levemente alcalino (Harvey, 2006).

Além disso, movimentos mastigatórios, idade, estado nutricional, saúde geral do paciente, rotina de limpeza da cavidade oral, hábitos de roer, malformações orais, entre outros, também são fatores que predispõe a doença periodontal (Meneses, 2013). O procedimento de profilaxia dentária consiste em impedir a progressão da doença periodontal, através da remoção dos cálculos dentários por instrumentos manuais e após, realizar um polimento para remover a placa bacteriana remanescente. Em pacientes de maior idade, algumas vezes se opta pela extração de dentes que possuam um grau mais avançado de periodontia, para assim, evitar recidivas (Santos, 2012). Para o pós-operatório, indica-se a prescrição de antibióticos para casos que possuíam alguma infecção dentária, e analgésicos caso o paciente

apresente algum sinal clínico de dor, além disso, também é indicado o fornecimento de alimentação pastosa nos primeiros dias, devido ao desconforto (Bellows, 2019).

4 CONCLUSÃO

O estágio curricular supervisionado permite ao estagiário vivenciar a rotina profissional, interagir com profissionais da área e ter contato direto com os pacientes, proporcionando experiências essenciais para o crescimento profissional do médico veterinário.

O período de estágio, realizado nas duas concedentes, foi uma etapa fundamental para a estagiária aprimorar as práticas clínica e cirúrgica, além de fornecer as ferramentas necessárias para ingressar no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Mariana. **Estudo retrospectivo do uso de flapes para cirurgias reconstrutivas (anaplastia) em pequenos animais**. XXXI Salão de Iniciação Científica UFRGS, 2019.
- BARROS, P.A.B. *et al.* Gastroenterite eosinofílica canina: revisão de literatura. **PUBVET**, v. 7, n. 16, 2013.
- BELLOWS, J. *et al.* 2019 AAHA Dental Care Guidelines for Dogs and Cats. **Journal Of The American Animal Hospital Association**, v. 55, n. 2, p. 49-69, 2019.
- BENEDITO, G. S.; Pionefrose unilateral em cão – relato de caso. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**, v. 23, n. 2, 2020.
- BIRCHARD, Stephen J., *et al.* **Manual Saunders de Clínica de pequenos animais**, 3 ed., São Paulo: Editora Roca, 2008.
- BRISSON, Brigitte A. Intervertebral disc disease in dogs. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 40, n. 5, p. 829-858, 2010.
- BUFFINGTON, T. C. A. Idiopathic cystitis in domestic cats—beyond the lower urinary tract. **Journal Veterinary Internal Medicine**, v. 25, n 4, p. 784-796, 2011.
- CAETANO, M.G. U. **Novas tecnologias em vacinas de animais de companhia**. 45 f. Monografia (Especialização em análises clínicas veterinárias). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Veterinária, Porto Alegre, 2011.
- CARRAMENHA, C. P.; CARREGARO, A. B. Stress and sudden death in veterinary medicine. **Ars Veterinaria**, v. 28, n. 2, p. 90–99, 2012.
- CASTRO, J. L. C.; YOKOYAMA, M. R.; QUEIROZ, T. N. de L.; Fraiz, F. V.; Magrin, M. G.; Muller, M. O.; Lucina S. B.; Huppes, R. R. Cirurgia reconstrutiva após exérese tumoral em região perianal com associação de retalhos. **Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação**. [S.l.], v. 13 n. 43, p. 12-19. 2015.
- CHAVES, Rafael O, *et al.* Avaliação clínica de cães com doença do disco intervertebral (Hansen tipo I) submetidos à descompressão cirúrgica: 110 casos. **Pesq. Vet. Bras.** vol. 37, n. 8, p. 835-839, 2017.
- CORRÊA, Luis Alan Zambrano. **Ruptura do ligamento cruzado cranial em cães: estudo retrospectivo (2014–2016)**. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2017.
- CRANE S.W. Orquiectomia de testículos descidos e retidos no cão e no gato. In: BOJRAB, M. J.; WALDRON, D. R.; TOOMBS, J. P. **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. 5 ed. Editora Tenton NewMedia, 2014.

DAY, M. J.; HORZINEK, M. C.; SCHULTZ, R. D. Guidelines for the vaccination of dogs and cats. **Journal of Small Animal Practice**. v. 51, n.6, p.338-356, 2010.

DUNCAN, K. T. et al. Prevalence of intestinal parasites in fecal samples and estimation of parasite contamination from dog parks in central Oklahoma. **Veterinary Parasitology: Regional Studies and Reports**, v. 19, p. 1-5, 2020

DURANA, Jordana Nunes. **Caracterização da clínica cirúrgica da ruptura do ligamento cruzado cranial em canídeos**. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) - Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa. 2009.

ELLIS, S. L. H. Recognising and assessing feline emotions during the consultation: history, body language and behaviour. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 20, n. 5, p. 445–456, 2018.

ELLIS, S. L. H.; RODAN, I.; CARNEY, H. C. AAFP and ISFM feline environmental needs guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 15, p. 219–230, 2013.

EGBERINK, H., ADDIE, D., BELÁK, S. *et al.* Bordetella bronchiseptica infection in cats. ABCD guidelines on prevention and management. **J Feline Med Surg**, v. 11, n. 7, p. 610-614, 2009.

ENGEL, J. ILAE classification of epilepsy syndromes. **Epilepsy research**, v. 70, p. 5-10, 2006.

FORRESTER S.D. Approach diagnosis for hematuria in dogs and cats. **Clin. North Am. Small Pract.** v. 34, n. 1, p.849- 66, 2004.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 1632 p.

GARCIA, R. C. M. Introdução à Medicina de Abrigos. In: GARCIA, R. C. M.; CALDERÓN, N.; BRANDESPIM, D. F. **Medicina Veterinária do Coletivo: Fundamentos e práticas**, 1. ed. São Paulo, 2019.

GUILHOTO, L.M.F.; MUSZKAT, R.S.; YACUBIAN, E.M.T. Consenso terminológico da associação brasileira de epilepsia. **J. epilepsy clin.neurophysiol**, v. 12, n. 3, p. 175-177, 2006.

HARVEY, C. E. Cavidade Oral. In: CHANDLER, E. A.; GASKELL, C. J.; GASKELL, R. M. **Clínica e Terapêutica em Felinos**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2006.

HNILICA, Keith A. **Dermatologia de Pequenos Animais: Atlas colorido e quia terapêutico**, 3 ed., Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2012.

HUPPES, R.R.; NARDI, A. B. de; PAZZINI, J. M.; CASTRO, J. L. C. **Cirurgia Reonstrutiva em cães e gatos**. São Paulo: Medvet, 2022.

ISRAEL, N. V. Congenital heart disease in cats. **UK Vet Companion Animal**, v. 11, n.1, p. 33-38, 2006.

JACOBSON, L. Diagnosis and medical treatment of otitis externa in dog and cat. **Journal of the South African Veterinary Association**, v. 73, n.1, p. 162-170, 2002.

KEMPER, B., ARIAS, M. V. B. Fístula perianal em uma cadela Pitt Bull. Relato de caso. **MEDVEP - Rev Cientif Vet Pequenos Anim Esti**, v. 4, n. 16, p. 202-206, 2007.

KOLATA, R.J. Acidentes com veículos motorizados em cães urbanos: um estudo de 600 casos. **Jornal da Associação Americana de Medicina Veterinária**, v. 167, n. 10, p. 938-941, 1975.

KRUGER, J. M.; LULICH, J. P.; MACLEAY, J.; MERRILLS, J.; PAETAU-ROBINSON, I.; BREJDA, J.; OSBORN, A. C. Comparison of foods with differing nutritional profiles for long-term management of acute nonobstructive idiopathic cystitis in cats. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 247, n. 5, p. 508-517, 2015.

LANDIM, C. P. **Doença do Trato Urinário Inferior em gatos domésticos: estudo de casos**. Monografia (Graduação de Medicina Veterinária). Universidade Federal Rural do Semiárido – Curso de Medicina Veterinária. Mossoró – RN. 76 p., 2019.

LARSSON JR., C. E.; HENRIQUES, D. A. Piodermites. In: LARSSON, C. E.; LUCAS, R. (Ed.). **Tratado de medicina externa: dermatologia veterinária**. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Interbook, p. 501–540, 2020.

LEE-FOWLER, T., REINERO, C.N. Bacterial respiratory infections. In: GREENE, C.E., **Infectious diseases of the dog and cat**. 4rd ed. St Louis: Saunders Elsevier. 2012.

LORENZ, Michael D.; COATES, Joan; KENT, Marc. **Handbook of Veterinary Neurology E-Book**. Elsevier Health Sciences, 2010.

LORIGADOS, Carla Aparecida Batista, STERMAN, Franklin de Almeida; PINTO, Ana Carolina B. Fonseca. Estudo clínico-radiográfico da subluxação atlantoaxial congênita em cães. **Braz J vet Res anim Sci**, v. 41, n. 6, 2004.

MARTIN DE BUSTAMANTE, M. G.; GOOD, K. L.; LEONARD, B. C.; HOLLINGSWORTH, S. R.; EDWARDS, S. G.; KNICKELBEIN, K. E; *et al.* Medical management of deep ulcerative keratitis in cats: 13 cases. **Journal of feline medicine and surgery**, v. 21, n. 4, p. 387-393, 2019.

MCDONNELL, S.; SPARGER, E.; MURPHY, B. Feline immunodeficiency virus latency. **Retrovirology**, v. 10, n. 69, 2013.

MENESES, T. D. **Doença Periodontal e Glomerulonefrite em Cães**. 94 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Escola de Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2013.

MILLS, D. Pheromonotherapy: theory and applications. **In Practice**, v. 27, n. 7, p. 368-373, 2005.

MONFERDINI R.P. & OLIVEIRA J. Manejo Nutricional para Cães e Gatos com Urolitíase, **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 3, n1, p. 1-4, 2009.

MORIELLO, K. A; DIESEL, A. Manejo Médico da Otite. In: August JR. **Medicina Interna de Felinos**. 6th ed. Rio de Janeiro, RJ. Elsevier, 2011

NELSON, Richard; COUTO, C. Guillermo. **Medicina interna de pequenos animais**. Elsevier Brasil, 2015.

NEWMAN, S. J.; CONFER, A. W.; PANCIERA, R. J. Urinary Sistem. In: McGAVIN, D. M.; ZACHARY, J. F. **Pathologic Basic of Veterinary Disease**. 4th. StLouis: Elsevier Mosby, 2007.

OLIVEIRA K. M., MUZZI L. A. L., TORRES B. B. J., ALVES E. G. L., SAMPAIO G. R., MUZZI R. A. L. Estudo comparativo entre três técnicas abertas de orquiectomia em gatos. **Acta Scientiae Veterinariae**. v. 38, p. 177-183, 2010.

OLIVEIRA, R. R., PASIN, L. A. A. P. Ocorrência de oxalato de cálcio em diferentes espécies vegetais de uso ornamental. **Revista de Ciências Ambientais**, v. 11, n. 3, p. 41–52, 2017.

ORSINI, H.; BONDAN, E. F. Fisiopatologia do estresse em animais selvagens em cativeiro e suas implicações no comportamento e bem-estar animal–revisão da literatura. **Revista Do Instituto de Ciências Da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 7–13, 2006.

PATTERSON, E.E; ARMSTRONG, P.J.; O'BRIEN, D.P.; ROBERTS, M.C.; JOHNSON, G.S.; MICKELSON, J.R. Clinical description and mode of inheritance of idiopathic epilepsy in English springer spaniels. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 226, n. 1, p. 54-58, 2005.

POLZIN, D. J., OSBORNE, C. A.; ROSS, S. Chronic renal failure In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Textbook of veterinary internal medicine**, v. 2, n. 6. Philadelphia: W. B. Saunders. 2005.

QUESNEL, A.D. Seizures. In Ettinger S. J.; Feldman E. C., ed. **Textbook of Veterinary Internal Medicine: Diseases of the dog and cat**. 6th edition. Missouri: Elsvier Saunders, p.164-170, 2005.

RADFORD, A. D.; SÁNDOR, D. A.; BELÁK, C. B.; TADEUSZ, E.; FRYMUS, T.; GRUFFYDD-JONES, T.; HARTMANN, K.; HOSIE, M. J.; LLORET, A.; LUTZ, H.; MARSILIO, F.; PENNISI, M. G.; THIRY, E.; TRUYEN, U.; HORZINEK, M. C. Feline calicivirus infection ABCD guideline son prevention and management. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.11, n. 7, p. 556-564, 2009.

REED, N.; GUNN-MOORE, D. Nasopharyngeal disease in cats: 1. diagnostic investigation. **Journal of feline medicine and surgery**, v. 14, n. 5, p-306-315, 2012.

REIS, T. V. Intoxicação por Ivermectina em cães. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 4, 2023.

REVÉS, N.V; STAHL, C.; STOFFEL, M.; BALI, M., FORTERRE, F.; CT scan based determination of optimal bone corridor for atlantoaxial ventral screw fixation in miniature breed dogs. **Veterinary Surgery**, v. 42, p. 819–824, 2013.

ROCHLITZ, I. Study of factors that may predispose domestic cats to road traffic accidents: Part 2. **The Veterinary Record**, v. 153, n. 19, p. 585-588, 2003.

ROMAGNOLI, S. **Surgical Gonadectomy in the bitch & queen: should it be done and at what age?** Paper presented at the Southern European Veterinary Conference, Barcelona, Spain, 2008.

SAMPAIO, G. R.; SILVA, F. R. C.; SALAN, M. O. Controle Populacional de Caninos e Felinos por meio da Esterilização Cirúrgica. **IX Congresso de Extensão da UFLA**, 2014

SAMPAIO, K. O, SILVA, E. C. B, ALEIXO, G. A. S., SOUSA-FILHO, R. P. Obstrução Uretral em Gatos. **Vet. e Zootec**, v. 27, n. 1, p. 1-11, 2020.

SÁNCHEZ-MASIAN, D.; LUJÁN-FELIU-PASCUAL, A.; FONT, C.; MASCORT, J. Dorsal stabilization of atlantoaxial subluxation using non-absorbable sutures in toy breed dogs. **Journal Veterinary and Comparative Orthopaedics and Traumatology**, v.27, p. 62-67, 2014

SANTOS, C. R. O. Plantas ornamentais tóxicas para cães e gatos presentes no nordeste do Brasil. **Medicina Veterinária (UFRPE)**, v. 7, n. 1, p. 11–16, 2013.

SANTOS, N. S.; CARLOS, R. S. A.; ALBUQUERQUE, G. R. Doença periodontal em cães e gatos: revisão de literatura. **Medvop - Revista Científica de Medicina Veterinária: Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v. 32, n. 10, p. 30-41, 2012.

SARRAFF-LOPES, A. P., KLOSS, M., NUNES, S., ZACCHÉ, E. Defeito do septo atrioventricular total e hipertensão pulmonar em felino. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 35, n. 2, 2007.

SHARP, Nicholas J.H; WHEELER, Simon. Diagnosis and surgery. **J. Small animal spinal disorders.**, v. 2, n. 1, p. 1-17, 2005.

SILVA, Pâmela Petenucci; MARCONDES, Ana Lucia. Otimização da dose de radiação ionizante em tomografia computadorizada. **Tekhne e Logos**, v. 9, n. 1, p. 88- 98, 2018.

SLANINA, Meghan C. Atlantoaxial Instability. **Vet Clin Small Anim**, v. 46, n. 1, p. 265–275, 2016.

SLATTER, D. Córnea e Esclera in: SLATTER, D. **Fundamentos da Oftalmologia Veterinária**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2005.

SPEAKMAN, A.J., DAWSON, S., BINNS, S.H. et al. Bordetella bronchiseptica infection in the cat. **J Small Anim Pract**, v. 40, n.1, p. 252-256, 1999.

TILLEY, L. P., SMITH JR, F. W. K. **Consulta veterinária em 5 minutos**. 2. ed. São Paulo: Manole, p. 476 – 477, 2004.

VASCONCELOS, A. V. **Imunização em Cães e Gatos: Tendências Atuais**. 35 f. Monografia - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

WHITLEY, R.D; HAMOR, R.E. Diseases and Surgery of the Canine Cornea and Sclera In: GELATT, K. N.; BEN-SHLOMO, G.; GILGER, B. C.; HENDRIX, D. V.; KERN, T. J.; PLUMMER, C. E.. **Veterinary Ophthalmology**. 6.ed. John Wiley & Sons. p.1082-1172, 2021.

ZANI, C. C; MARINHO, P. V. T; MINTO, B. W.; LIMA, T. B; MORAES, P. C.; LAUS, J. L. Instabilidade atlantoaxial em cães: Fisiopatologia, abordagens clínico-cirúrgicas e prognóstico. **Vet. e Zootec**. v. 22, n. 2, p. 163-182, 2015.

ANEXO B – FICHA DE INTERNAMENTO DA CLÍNICA MEU GATO

FICHA INTERNAMENTO

PACIENTE:	SEXO:	IDADE:
TUTOR:		

DATA: __/__/__

MEDICAMENTO	QTD	MANHÃ	TARDE	NOITE

DATA: __/__/__

MEDICAMENTO	QTD	MANHÃ	TARDE	NOITE

DATA: __/__/__

MEDICAMENTO	QTD	MANHÃ	TARDE	NOITE