



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE AGRONOMIA E MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO FINAL:
VIVÊNCIA NA CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRURGICA E REPRODUÇÃO DE
GRANDES ANIMAIS

Paulo Ricardo Pereira Almeida de Oliveira
Orientador: Prof. Dr. Ivo Pivato

BRASÍLIA - DF
JUNHO/2017



PAULO RICARDO PEREIRA ALMEIDA DE OLIVEIRA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO FINAL:
VIVÊNCIA NA CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRURGICA E REPRODUÇÃO DE
GRANDES ANIMAIS**

Trabalho de conclusão de curso de
graduação em Medicina Veterinária
apresentado junto à Faculdade de
Agronomia e Medicina Veterinária da
Universidade de Brasília

Orientador: Prof. Dr. Ivo Pivato

BRASÍLIA - DF
JUNHO/2017

FICHA CATALOGRÁFICA

Pr Pereira Almeida de Oliveira, Paulo Ricardo
 RELATÓRIO DE ESTÁGIO FINAL: VIVÊNCIA NA CLÍNICA
 MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA E REPRODUÇÃO DE GRANDES
 ANIMAIS / Paulo Ricardo Pereira Almeida de
 Oliveira; orientador Ivo Pivato. -- Brasília, 2017.
 33 p.

 Monografia (Graduação - Medicina veterinária) --
 Universidade de Brasília, 2017.

 1. Atendimentos. 2. Diagnóstico de gestação. 3.
 Cirurgia. 4. Pele. I. Pivato, Ivo, orient. II. Título.

Cessão de Direitos

Nome do Autor: Paulo Ricardo Pereira Almeida de Oliveira

Título do Trabalho de Conclusão de Curso: Relatório de estágio final; vivência na clínica médica, clínica cirúrgica e reprodução de grandes animais.

Ano: 2017

É concedida à Universidade de Brasília permissão para reproduzir cópias desta monografia e para emprestar ou vender tais cópias somente para propósitos acadêmicos e científicos. O autor reserva-se a outros direitos de publicação e nenhuma parte desta monografia pode ser reproduzida sem a autorização por escrito do autor.

(Assinatura)

Paulo Ricardo Pereira Almeida de Oliveira

FOLHA DE APROVAÇÃO

Nome do autor: DE OLIVEIRA, Paulo Ricardo Pereira Almeida

Título: Relatório de estágio final; vivência na clínica médica, clínica cirúrgica e reprodução de grandes animais.

Trabalho de conclusão do curso de graduação em Medicina Veterinária apresentado junto à Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária da Universidade de Brasília

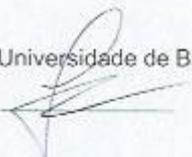
Aprovado em: 26/06/2017

Banca Examinadora

Prof. Dr. Ivo Pivato

Julgamento: APROVADO

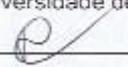
Instituição: Universidade de Brasília

Assinatura: 

Prof. Dr. Rodrigo Arruda de Oliveira

Julgamento: Aprovado

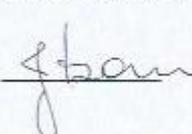
Instituição: Universidade de Brasília

Assinatura: 

Prof. Dr. Juliana Targino Silva
Almeida Macêdo

Julgamento: Aprovado

Instituição: Universidade de Brasília

Assinatura: 

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha amada avó Isabel Maria, aos meus pais Almir e Gilvane pelo amor incondicional, por estarem presentes nos momentos mais difíceis dessa jornada, e principalmente por todo apoio que me deram. E também à minha irmã por estar ao meu lado sempre.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela vida que me deu e por estar sempre à frente das minhas decisões e caminho. É com o seu amor que acredito na verdade que ele mostra, e que com sua proteção e de nossa senhora aparecida pude chegar tão longe sem padecer.

Agradeço aos meus amados pais, Almir e Gilvane, pelo amor incondicional que sempre me deram. Por desde sempre me apoiarem nas minhas decisões e acreditarem nos meus sonhos, ajudando-os a se tornar realidade sem medir esforços. Sei que não foi fácil deixar seu primeiro filho sair de casa, acreditando que isso seria o melhor para mim. Para mim também não foi fácil deixar de estar com vocês, de poder estar perto vivendo momentos que não voltará atrás, obrigado pela confiança, de apostar na educação que me deram. Educação esta que sempre fiz questão de levar onde eu fosse e de mostrar à todos o quão maravilhosos vocês sempre foram comigo e com minha querida irmã. Quero que papai do céu os proteja sempre e que ele me dê a oportunidade de criar novas histórias junto com vocês.

À minha amada avó Isabel Maria por estar sempre presente, mesmo não estando mais entre nós. Foi ela que pude sentir o amor mais entre duas pessoas, aquele amor que superava qualquer situação. Me dando toda força quando saí de casa e vim para Brasília atrás do meu grande sonho. Essa mulher guerreira, de uma força incrível que conseguia deixar seus problemas de lado para ajudar os outros. Obrigado minha “vó” por me mostrar que o mundo e as pessoas podem ser “bonitas”. E tenha certeza que o meu coração jamais será completo de novo sem vc.

À minha amada e confidente irmã, Letícia Kathielly por estar sempre presente dividindo tudo, até mesmo os momentos mais difíceis. O amor de irmãos consegue ultrapassar qualquer diferença, agradeço aos por nos mostrar isso da melhor forma possível. Você sempre será minha gordinha, mesmo você não gostando de ser chamada assim, mas é daquela criança meiga e alegre que sempre carregarei na minha mente.

Agradeço a minha querida família por sempre estarem próximos e proporcionar momentos de alegria e confraternização. Em especial aos meus

amados padrinhos, Jane e Jafé, que foram escolhidos a dedo. Tenho vocês como minha segunda referência de pais, obrigado por sempre estarem ao meu lado contribuindo no meu crescimento, é impossível esquecer as risadas da tia Jane, “padin” obrigado por ser esse paizão de confiança, que tive que dividir com os outros netos da dona Isabel. Aos meus tios e tias Nau, Tia Jú, tio Jayro, tia Deise e tia Mona. Ao meu primo e irmão Ítalo por ser esse irmão que não tive. E às minhas primas Ana Cristina e Ana Carolina por me acolherem com tanto carinho nessa fase final do curso.

À Universidade de Brasília e meus professores por me oferecerem oportunidades de conhecimento, perturbação, crescimento pessoal e profissional. Em especial a digníssima prof. Simone por estar sempre com um sorriso e uma palavra de conforto e confiança nos nossos encontros, mesmo sempre estando atarefada separava um tempinho para ouvir minhas dúvidas e reclamações com toda paciência e carinho.

Agradeço ao grande mestre, professor, amigo e meu orientador Ivo por ser esse ser iluminado e querido por todos, e por ter aceitado ser meu orientador. Obrigado pela atenção, paciência e por me ter tranquilizado com palavras sábias e de conforto. É um grande amigo que levarei por toda vida.

Agradeço aos meus pais que pude escolher ter na vida, tia Léia, Nielza e Valneí, Maura, me acolhendo em Brasília e dando força para não desistir dos meus sonhos.

À meu amigo, companheiro e confidente Leandro por estar sempre ao meu lado dando força, me ajudando nos momentos de dificuldades e alegrias, pela paciência e amor.

Aos meus queridos amigos que me acompanharam nessa jornada desde o início. Em especial Hylma e Jade por estarem sempre de prontidão nas horas que mais precisei sem hesitar. Às minhas irmãs de coração ketleen e Rapha por dividirem seus pais comigo e me acolherem com todo carinho. Renato e Guilherme estarem sempre presentes e terem confiado o papel de padrinho. Aos meus amigos que conquistei durante a graduação, Giulianne, Wolney, Deborah, Débora Szwarcberg por me proporcionarem momentos mágicos dentro e fora da academia. Andréia por sempre preocupar comigo e em mandar caixas de suprimentos.

Aos meus colegas e amigos de curso por compartilharem momentos de desespero e angústia nas provas e trabalhos, e mesmo assim saberem ajudar uns aos outros a se levantar e rir depois de todo o sufoco. Em especial as minhas grandes amigas Thais Seixas e Verônica por serem essas pessoas que me conquistaram de primeira e me ajudaram em cada degrau passando palavras de força e conforto, e por dividir momentos de muita loucura.

Às medicas veterinárias Suyan e Ana Karolina por me receberem com todo carinho e ter me ensinado valores éticos e morais que um profissional e amigo devem ter. E também aos amigos e estagiários que levarei como colegas de trabalho Victória, Thais Lima, Roberto, Hariadyne e Isabela.

Aos animais que puderam transmitir todo amor e paciência para que meu aprendizado fosse o mais proveitoso possível. E com grande destaque para minha égua Black Star.

À todos aqueles que fizeram parte e contribuíram em minha caminhada, e que por um lapso ou ventura esqueci de mencionar, meus mais profundos e sinceros agradecimentos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	2
2.1 Aborto.....	3
2.3 Orquiectomia em suíno.....	5
2.4 Diagnóstico de gestação em éguas	7
2.5 Acropostite	9
2.6 Tratamento de laceração de pele	13
2.7 Enxerto em equino.....	14
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
3.1 Conclusão de relatório.....	18
4. REFERÊNCIAS.....	19

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Porcentagem das espécies atendidas durante o estágio supervisionado.	3
Figura 2 - Feto abortado por égua mangalarga marchador. A imagem “a” mostra o feto encontrado misturado à cama. A imagem “b” mostra o feto após ser limpadado e com o abdômen aberto. (Arquivo pessoal).....	5
Figura 3 - Momento da retirada do testículo de suíno durante o procedimento da castração. (Arquivo pessoal)	6
Figura 4 - Momento da retirada do testículo de suíno durante o procedimento da castração. (Arquivo pessoal)	11
Figura 5 - Vista ventral do prepúcio de bovino com acropostite. (Arquivo pessoal)	12
Figura 6 - Apresentação da técnica feita para correção da acropostite em bovino (técnica das quatro pétalas). (Arquivo pessoal)	12
Figura 7 - Apresentação da técnica feita para correção da acropostite em bovino (técnica das quatro pétalas). (Arquivo pessoal)	14
Figura 8 - Apresentação da técnica feita para correção da acropostite em bovino (técnica das quatro pétalas). (Arquivo pessoal)	16
Figura 9 - A imagem da esquerda mostra a região receptora do enxerto, membro pélvico direito. A imagem da direita apresenta o resultado do enxerto após 7 dias usando bandagem. (Arquivo pessoal).....	17

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Atividades realizadas no período do estágio curricular supervisionado no período de fevereiro a maio de 2017.	3
--	---

RESUMO

O estágio curricular supervisionado é um importante processo na aprendizagem e formação do médico veterinário. Sendo esse o momento em que muitos profissionais começam a colocar em prática toda a carga teórica absorvida durante a vivência acadêmica e de leva-la consigo para sua atuação profissional. Este trabalho terá como base a experiência vivida durante o estágio final em clínica médica de grandes animais. Onde serão discutidos procedimentos realizados no período do estágio, tais como: problemas reprodutivos e cirúrgicos.

Palavras-chaves: atendimentos, diagnóstico de gestação, cirurgia, pele.

ABSTRACT

The curricular internship is an important process to gain relevant knowledge and improve veterinary skills. It is the moment that the theoretical study, absolved during the academic experience, is put into practice and it will be important for the professional carrier. This work will be based on my working experience in the final stage in large animal clinic. It will also be discussed procedures accomplished during the internship, such as: reproductive disease and surgery.

Keywords: attendance, pregnancy diagnosis, surgery, skin.

1. INTRODUÇÃO

O estágio curricular supervisionado tem como objetivo auxiliar o aluno no aprimoramento das atividades aprendidas e exercidas durante o período de experiência de vivência que tiveram. A experiência aprendida durante esse processo pode ajudar o futuro profissional a ter mais segurança na sua atuação profissional ao entrar no mercado de trabalho. É um período rico de conhecimento e construção.

O estágio curricular supervisionado foi realizado em dois momentos. O primeiro na empresa Saúde Rural, localizada no centro equestre Villa Cavalcare na cidade de Goiânia – GO, o período do estágio foi de 20 fevereiro até o dia 23 de abril de 2017, totalizando 360 horas. A empresa está sob a responsabilidade das médicas veterinárias Suyan Brethel dos Santos Campos (Msc. Esp.) e Ana Karolina Camargo (Esp.) e funciona com o atendimento de assistência médica veterinária nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, anestesia e reprodução de animais de grande porte.

A empresa é responsável pelo controle sanitário do centro equestre e presta atendimento aos animais que lá residem e também aos que estão hospedados, além de receber pacientes para internação. O atendimento se estende para fora da propriedade onde se localiza o ambulatório. Saúde Rural conta com uma estrutura que pode ser levada para qualquer lugar que necessite dos seus serviços. O atendimento a campo é valorizado e de extrema responsabilidade igualmente oferecido na sua estrutura física.

No período do estágio foi possível acompanhar os vários casos atendidos com a supervisão das médicas veterinárias. Foi proporcionado toda assistência para que o aprendizado fosse aproveitado ao máximo. De forma que era indagado sobre os casos que apareciam, estimulado a tomar decisões juntamente com as devidas normas e orientações éticas, ter a experiência prática de pôr a “mão na massa” nos diversos procedimentos atendidos.

O segundo momento foi realizado no Hospital veterinário de grandes animais da UnB (HVET) localizado no bairro Granja do Torto na cidade de Brasília – DF, o período do estágio compreendeu do dia 25 de abril de 2017 a 24 de maio de 2017, totalizando 176 horas. O HVET funciona como um hospital escola e

realiza atendimento médico veterinário aos animais de grande porte e produção para a comunidade. O hospital conta com uma estrutura com baias para animais em tratamento, baias de isolamento, centro cirúrgico, galpão de necropsia, piquetes com pastagem, galpão de armazenamento, salas de aulas, laboratórios, dormitório.

O hospital conta com a orientação/responsabilidade de professores médicos veterinários muito bem qualificados, médicos veterinários que auxiliam nos atendimentos, seis residentes (sendo três do 1º ano e três do 2º ano), estagiários curriculares supervisionados e estagiários não curriculares.

A professora Rita de Cassia Campbell é responsável pelos estagiários curriculares e deu toda assistência necessária, juntamente com os residentes e veterinários, fez com que a vivência no hospital tivesse o melhor aproveitamento possível, com orientação, suporte, acompanhamento e prática em cirurgias e nos atendimentos.

O hospital veterinário tem uma rotina intensa e apresenta uma casuística grande. Proporcionando aos alunos, estagiários e residentes uma grande experiência com vivência prática dentro da clínica hospitalar. As adversidades enfrentadas e solucionadas aprendidas ajuda nas tomadas de decisões que o veterinário ao sair da universidade enfrentará, ajudando também na segurança que o profissional terá ao conduzir um caso.

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A vivência e experiência adquiridas nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica e reprodução dos grandes animais durante o estágio curricular supervisionado foi enriquecedora. Os diversos casos e procedimentos que foram acompanhados estão listados no quadro 1, na figura 1 está representado a diferença de porcentagem das espécies atendidas. Alguns dos casos serão brevemente descritos posteriormente.

QUADRO 1 - Atividades realizadas no período do estágio curricular supervisionado, nos dois locais de trabalho, no período de fevereiro a maio de 2017.

ENFERMIDADES	ESPÉCIE	QUANTIDADE
Abertura de abscesso	Bovino, Suíno	3
Aborto	Equino	2
Acropostite	Bovino	1
Orquiectomia	Bovino, Equino, Suíno, Ovino	9
Cólica equina	Equino	2
Dermovilite	Equino	2
Diagnóstico de gestação	Equino	2
Enxerto de pele	Equino	2
Hérnia umbilical	Equino	1
Tratamento de laceração de pele	Equino	2

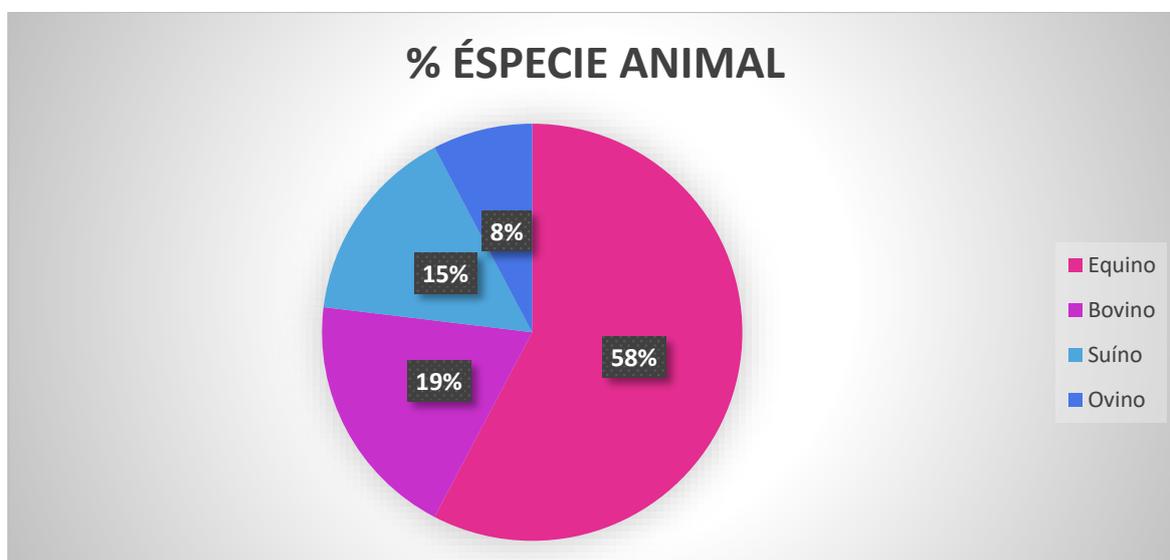


Figura 1. Porcentagem das espécies atendidas durante o estágio supervisionado.

2.1 Aborto

Para a égua conseguir uma gestação por ano, é preciso que ela seja fecundada logo após o parto, em virtude do longo período de gestação, em torno de 330 a 340 dias. As éguas apresentam rápida involução uterina comparado com

outras espécies, isso faz com que uma nova concepção seja possível. Aproximadamente dez dias depois do parto o útero já se apresenta apto a receber um novo zigoto, com todas as suas estruturas normais. Cios férteis ocorrem nas primeiras duas semanas após o parto (DE CARVALHO et al., 2001).

O cio do potro não difere dos outros cios que a égua apresenta, este cio vem sendo utilizado pelos criadores de equinos com o intuito de maximizar a capacidade reprodutiva do animal, existe um interesse entre os criadores de fazer com que seus animais lhe proporcione um potro por ano, visando principalmente interesse comercial. Com uma gestação mais prolongada comparada com a de outras espécies, por ser poliéstrica sazonal, se não conseguir prenhez assim que parir, a próxima gestação vai acontecer um ano depois. Os produtores fazem a utilização desse cio para que se tenha uma nova prenhez do animal logo após o parto. É importante que essa égua tenha uma involução uterina por completo e ovulação subsequente para entrar em uma nova gestação (SOUZA et al., 2001).

Uma égua da raça mangalarga marchador com potro ao pé foi atendida durante o período do estágio, o potro tinha aproximadamente quatro meses de idade. Chegaram ao hospital veterinário de grandes animais da UnB para o potro ser castrado, por uma queixa do proprietário alegando que animal apresentava hérnia inguino-escrotal. Ao exame físico os dois animais apresentavam uma infestação por carrapatos. Para a égua foi administrado doramectina e fipronil. Passados alguns dias após a chegada dos animais, o tratador foi fazer a sua rotina nas baias dos animais e verificou que a égua havia abortado, e foi informar aos residentes que estavam no hospital sobre o ocorrido. Imediatamente fomos verificar, ao chegar na baia o feto estava misturado com a cama e com o abdômen lacerado (possivelmente por pisoteio). O feto abortado apresentava tempo de desenvolvimento de aproximadamente 3 meses. Muito provável que esse feto tenha sido gerado no cio posterior ao parto, cio que pode ser chamado de cio do potro. Foi feito então exame físico, o animal não apresentou nenhuma alteração, o exame ginecológico também não foi observado nenhuma alteração, á palpação retal feita pelos residentes não foi visto nenhuma alteração aparente. A ultrassonografia transretal não foi feita. Foi receitado anti-inflamatório, flunixin

meglumine (0,5mg/kg), como medida terapêutica por três dias. A causa do aborto não foi determinada.

O uso da doramectina em equinos não é recomendado, na bula de produtos comerciais não se encontra indicação para o uso desse fármaco na espécie equina. A suspeita clínica da causa do aborto possivelmente foi por causa de uma reação do animal por conta do uso da antiparasitário. A doramectina pode causar lesão muscular e sua eficácia para o tratamento de equinos não é tão eficaz comparado com o uso da ivermectina (GOMIDE et al., 2015).



FIGURA 2 - Feto abortado por égua mangalarga marchador. A imagem “a” mostra o feto encontrado misturado à cama. A imagem “b” mostra o feto após ser limpado e com o abdômen aberto. (Arquivo pessoal)

2.3 Orquiectomia em suíno

A castração de suínos é uma técnica muito utilizada nos sistemas de produção de suínos. Esse manejo é empregado principalmente para os animais destinados a terminação, com a finalidade de que os animais não apresentem odor na sua carne. A orquiectomia pode ser feita com qualquer idade, mas preferencialmente é realizada quando os animais são jovens. É um procedimento cirúrgico simples e que quase não apresenta riscos e complicações para o animal, além de ter uma cicatrização rápida e de menor infecção (PRÀ et al., 1992).

Dois suínos machos foram submetidos ao procedimento de castração. A escolha da técnica foi a orquiectomia bilateral aberta. Os animais foram contidos com ajuda dos estagiários e tratadores da propriedade para que fossem sedados.

Os animais foram sedados com xilazina 2% (4mg/kg), o acesso foi feito pela veia do bordo da orelha, após administração do anestésico é esperado a tranquilização do animal e usado contenção com cordas para que os cirurgiões

possam trabalhar com segurança. Depois que do animal contido foi realizado tricotomia da região escrotal, foi feito a antisepsia com iodo degermante e depois álcool 70%. Foi feito bloqueio intratesticular nos dois testículos e bloqueio local na pele na linha a ser incisada com lidocaína.

Após aguardar o tempo necessário para o anestésico fazer efeito a cirurgia começou com a incisão com bisturi em uma linha previamente determinada, região mais caudal do escroto, camada por camada da pele até chegar na túnica vaginal parietal, a incisão teve tamanho de aproximadamente cinco centímetros, o testículo foi tracionado e exteriorizado juntamente com o epidídimo (figura 3) e feito uma ligadura com fio nylon 1.0 no cordão espermático o mais proximal possível e seccionado por completo com bisturi.

Terminado a cirurgia foi feito a limpeza da ferida com iodo tópico. Foi escolhida a cicatrização por segunda intenção em ambos os animais. Para prevenção de bicheiras da ferida foi administrado o spray prata na região. Os materiais usados nos dois procedimentos estavam esterilizados. Os dois procedimentos foi realizado pelos estagiários com a supervisão das medicas veterinárias.

As duas orquiectomias realizadas foram de caráter eletivo. No pós-operatório foi receitado antibioticoterapia por sete dias e anti-inflamatório por três dias.



FIGURA 3 - Momento da retirada do testículo de suíno durante o procedimento da castração. (Arquivo pessoal)

2.4 Diagnóstico de gestação em éguas

O diagnóstico da gestação é essencial para o manejo reprodutivo e para a produção econômica do produtor, portanto o quão precoce ele for feito, mais eficazes serão as tomadas de decisões para a produção. Algumas variáveis como custo gerado pelo uso do ultrassom, exatidão e rapidez no diagnóstico de prenhez; interferem na escolha do produtor do método a ser usado para dar esse diagnóstico precoce. O diagnóstico de gestação pode ser dado pela apalpação retal, avaliando a presença ou não do corpo lúteo no ovário, pela observação dos dias corridos a partir do dia da monta natural, e com o uso do aparelho de ultrassom. A melhor escolha para diagnosticar a prenhez é o uso do ultrassom, por proporcionar resultado mais preciso. A determinação do diagnóstico positivo ou negativo da gestação é uma ferramenta importante na conduta a ser seguida pelo criador e interfere diretamente no campo econômico da produção.

O diagnóstico precoce da gestação é importante para identificação de animais que estejam vazios (que não conseguiram chegar a prenhez) após a cobertura ou inseminação artificial, e para tomada de decisão de tratamento adequado ou retirada desse animal do plantel. Os métodos clínicos dependem da detecção do conceito, membranas e líquidos fetais, esses métodos podem ser pelo exame retal e as técnicas de ultrassonografia (HAFEZ e HAFEZ, 2003).

No período do estágio em Goiânia, a ultrassonografia foi usada como escolha de método de diagnóstico para identificação de prenhez em duas éguas. Uma delas era da raça campolina, onze anos, e tinha o histórico de duas gestações anteriores de insucesso, por causa da gestação interrompida, o animal era copulado, concebia, e ao chegar ao terceiro mês de gestação sofria o aborto. Ela então foi para monta em 28 de janeiro de 2017 assistida pelas veterinárias da Saúde Rural. No dia 10 de março de 2017 (aproximadamente 40 dias depois) fomos à propriedade para fazer o diagnóstico de gestação da égua, o resultado foi positivo e avaliado a idade do feto com aproximadamente quarenta dias de vida. Como a égua já havia passado por problemas anteriores de não conseguir progredir com a gestação, não apresentar nenhuma enfermidade aparente que interferisse na gestação, foi sugerido ao proprietário um tratamento com um protocolo hormonal para ver se a gestação seguia sem interrupções.

O protocolo a ser usado nessa égua, cedido pela empresa Saúde Rural, seria:

- I. Abril de 2017:
 - Aplicar 10ml de Progesterona LA (Botupharma) por via intramuscular a cada 15 dias (2 doses).
 - Aplicar 2 frascos de Estreptomax por via intramuscular.
- II. Maio de 2017:
 - Aplicar 10ml de Progesterona LA (Botupharma) por via intramuscular a cada 15 dias (2 doses).
- III. Junho de 2017:
 - Aplicar 10ml de Progesterona LA (Botupharma) por via intramuscular 1 vez ao mês (1 dose).
 - Aplicar 1 dose da vacina Herpes Horse por via intramuscular.
- IV. Julho de 2017:
 - Aplicar 10ml de Progesterona LA (Botupharma) por via intramuscular 1 vez ao mês (1 dose).
 - Aplicar 2 frascos de Estreptomax por via intramuscular.
- V. Agosto de 2017:
 - Aplicar 10ml de Progesterona LA (Botupharma) por via intramuscular 1 vez ao mês (1 dose).
 - Aplicar 1 dose da vacina Herpes Horse por via intramuscular.
- VI. Setembro de 2017:
 - Aplicar 10ml de Progesterona LA (Botupharma) por via intramuscular 1 vez ao mês (1 dose).
- VII. Outubro de 2017:
 - Aplicar 10ml de Progesterona LA (Botupharma) por via intramuscular 1 vez ao mês (1 dose).
 - Aplicar 1 dose da vacina Lexington-8 por via intramuscular.
- VIII. Novembro de 2017:
 - Aplicar 10ml de Progesterona LA (Botupharma) por via intramuscular 1 vez ao mês (1 dose).
- IX. Dezembro de 2017: previsão de parto até 2ª semana de janeiro de 2018.

Infelizmente por causa da demora de decisão do proprietário e por logística de encontrar os medicamentos a tempo até o início do tratamento, o protocolo não foi utilizado e a égua abortou antes de começar o tratamento.

Essa égua estava com o cartão de vacinas e vermifugação em dia. Não foi feito exames para medir o nível de progesterona no organismo do animal, poderia ser mais um critério para ter um diagnóstico mais preciso da causa dos abortos recorrentes.

A gestação de éguas é mantida pela quantidade de progesterona no organismo, esse hormônio é secretado inicialmente (terço inicial da gestação) pelo corpo lúteo primário e aos poucos a placenta assume esse papel de sintetizar progesterona até ficar responsável pelo fornecimento quase que total do hormônio (segundo e terceiro terço da gestação). A partir disso o uso da progesterona exógena teria que ser acompanhada de observação de exames laboratoriais de concentração sérica nas três fases da gestação (SILVA et al.,2012)

A outra égua era de propriedade de uma das veterinárias, o diagnóstico de gestação foi feito também com o uso do aparelho de ultrassom. Foram feitos dois exames nesta égua no período do estágio. A primeira vez para detecção da prenhez e a segunda para mais uma confirmação e acompanhamento da evolução da gestação. O diagnóstico de gestação foi positivo para as duas éguas que passou pelo procedimento utilizando aparelho de ultrassom com uso da *probe* transretal.

2.5 Acropostite

Acrobustite, acrobistite, formigueiro ou umbigueira são denominações dadas á essa enfermidade. Caracterizada por causar um processo inflamatório na extremidade do prepúcio, que pode vir associado à feridas, edema, tecido necrosado, fibrose, e dependendo do tempo e da apresentação, com estreitamento do óstio prepucial, impedindo a exposição do pênis. Dentro da clínica cirúrgica de grandes animais, em especial da espécie bovina, a acropostite é uma das enfermidades de grande importância da genitália externa do macho.

Essas lesões acontecem durante a exposição do pênis, agredindo o folheto interno do prepúcio, mas também pode ocorrer lesões secundárias ao prolapso

crônico. A cronicidade dessas lesões pode culminar na obstrução total do orifício prepucial devido ao tecido necrótico e fibrosado. (RABELO et al., 2011).

Essa enfermidade causa alteração clínica e no comportamento do animal, como dificuldade ou inabilidade na realização da cópula, edemaciação na região, necrose da mucosa que fica exposta, hemorragia, dor à palpação. Os fatores predisponentes para que ocorra esse tipo de alteração prepucial pode estar vinculada a anatomia de bovinos portadores de prepúcio penduloso, ausência ou perda dos músculos prepuciais associados ao manejo errado, pastagem alta e com estruturas mais resistentes. As raças mais acometidas por essas enfermidades são as zebuínas.

Durante o estágio um bovino foi atendido com histórico de acropostite persistente. O dono do animal informou que o animal já havia passado por outros três procedimentos cirúrgicos para correção dessa mesma enfermidade e teve recidiva todas as vezes. Foi feito exame clínico e analisado se o animal ainda teria condições de passar por uma nova cirurgia para correção do problema. Foi informado ao proprietário que depois de tantas tentativas a cirurgia poderia não apresentar o resultado esperado, por causa da perda de tecido causado pelos procedimentos anteriores, além disso foi sugerido outros tipos de procedimentos tais como, castração e desvio do pênis, mas o tutor insistiu que queria preservar ao máximo a anatomia e fisiologia do animal. Era um animal de valor zootécnico importante para o proprietário. Foram feitos todos os exames necessários para que a cirurgia acontecesse. O proprietário foi orientado a separar o bovino do restante do rebanho antes do procedimento por 10 dias, com administração de anti-inflamatório e antibiótico receitado.

Antes de começar o procedimento é importante relatar que o animal precisa ficar de jejum alimentar entre 18 e 24 horas, e jejum hídrico entre oito e 12 horas. Foi feita mais uma vez a análise de como estava o prepúcio e avaliação para seguir com a cirurgia (figura 4 e 5). O procedimento cirúrgico desse animal foi feito com antibioticoterapia prévia com uso de NUFLOR, sedativo xilazina, anestesia epidural caudal, anestesia local com lidocaína. Após a aplicação da xilazina o animal deitou e foi contido com cordas e posicionado no decúbito lateral direito, por causa do posicionamento do rúmen. Foi feita a tricotomia e antissepsia da região como é recomendado pelas boas práticas.

A técnica escolhida foi a de circuncisão, remoção da área lesionada e fixação da mucosa prepucial ao óstio do prepúcio de forma modificada. A técnica começa com a demarcação da região a ser incisada, delimitando a área lesionada da parte íntegra, empregando quatro pinças Kocher equidistantes: cranial, laterais direita e esquerda, e caudal. É feita então a circuncisão da pele do prepúcio, de pinça-a-pinça, para exérese da lesão. Divulsão romba e isolamento da mucosa do folheto prepucial interno, caso haja hemorragia oriundas dos vasos, estes deverão ser pinçados e submetidos a ligaduras com fios absorvíveis. Já demarcados os pontos na pele do óstio prepucial pelas pinças de Kocher, são posicionadas quatro pinças de Allis nos quatro pontos na mucosa que serão ligados aos quatro pontos na pele já demarcados. Após essa demarcação da mucosa são feitas quatro incisões longitudinais de aproximadamente três centímetros de comprimento no ponto médio entre as pinças de Allis, formando quatro “pétalas”. A coaptação da mucosa do folheto prepucial interno à pele do óstio prepucial é feito por meio de sutura de reparo padrão Donatti captonado, utilizando fio nylon nº00 (figura 6). Os captions feitos de pedaços de sonda ajudam na diminuição da pressão que o fio faz sobre a pele, diminuindo risco de isquemia local, evita edema na fase inflamatória (RABELO et al., 2011).



FIGURA 4 - Vista lateral esquerda do prepúcio de bovino com acropostite. (Arquivo pessoal)



FIGURA 5 - Vista ventral do prepúcio de bovino com acropostite. (Arquivo pessoal)



FIGURA 6 - Apresentação da técnica feita para correção da acropostite em bovino (técnica das quatro pétalas). (Arquivo pessoal)

2.6 Tratamento de laceração de pele

Na clínica de equinos o tratamento de feridas cutâneas é uma rotina. A maioria dessas feridas apresenta um processo de cicatrização bom e de prognóstico favorável, podendo apresentar algumas complicações e particularidades nesse processo. No mercado hoje existem diversos fármacos que podem ajudar no processo cicatricial, os fitoterápicos podem ser uma opção como escolha.

A papaína é uma enzima de origem vegetal extraída do látex do mamão, e vem sendo utilizado para auxiliar no processo de cicatrização tecidual, por apresentar funções bacteriostáticas, bactericida e debridante de tecidos necrosados e infectados.

No período do estágio foi recebido no dia 16 de fevereiro de 2017 na clínica Saúde Rural uma potra da raça quarto de milha, 14 meses de idade, com um ferimento na região do peitoral esquerdo, do lado direito. A ferida media aproximadamente 9cmx6cm, com ruptura parcial das fibras do musculo peitoral descendente. O proprietário relatou que o animal apareceu com o ferimento e que poderia ter sido causado por um acidente com arame. Foi feito então exame físico no animal, sem nenhuma alteração aparente, e analisado a situação da ferida.

Como o tempo percorrido entre o acidente na propriedade e a chegada do animal até a propriedade já tinha ultrapassado 10 horas, foi sugerido ao proprietário que o tratamento da ferida fosse feito por segunda intenção por causa do tempo decorrido. A pedidos do proprietário foi feita sutura na ferida (ferida 7). O animal então foi sedado com Detomidina (dose de 20µg/Kg via EV), bloqueio local com lidocaína 2% e foi feita a síntese da ferida com fio Nylon nº0 em padrão Wolff captonado.

Foi somado ao tratamento a administração de Enrofloxacina (Iflox 10%, Hipra®) por via oral na dose de 5mg/kg, uma vez ao dia, durante sete dias consecutivos; soro antitetânico por via intramuscular em dose única; fenilbutazona (equipalazone injetável) por via intravenosa lenta (dose de 4,4mg/kg), uma vez ao dia durante três dias consecutivos. O curativo da ferida foi feito diariamente com uso de clorexidina tópica para antissepsia e spray prata como antibacteriano.

Após cinco dias foi observado deiscência da ferida com secreção purulenta. Aos poucos foram retirados os pontos e os bordos reavivados para q a

cicatrização ocorresse por segunda intenção. Iniciou-se então a aplicação da pomada manipulada a base de extrato de papaína 5%. Com o uso dessa pomada foi observado a melhora na retração da ferida e estabelecido o tratamento. A retração da ferida seguiu de maneira concêntrica, não apresentando tecido de granulação e nem necrosante. A síntese total da ferida aconteceu sete dias depois do início do tratamento com a pomada a base de extrato de papaína a 5% (figura 7).



FIGURA 7 - Aspecto da ferida causada por laceração na região do peito em equino. Apresentação antes e depois de sete dias de tratamento com pomada a base de extrato de papaína à 5%. (Arquivo pessoal)

2.7 Enxerto de pele

Enxertos de pele são uma alternativa boa para lesões extensas cutâneas cuja aproximação dos bordos não esteja acontecendo. O enxerto torna efetiva a cicatrização desde que exista conexão entre o leito receptor e artérias e veias. Este processo de conexão demora entre 22 e 72 horas após a realização da técnica escolhida para implantação do enxerto, nesse tempo é importante ter bastante cuidado com a manipulação e movimentação da região que foi enxertada, pois pode haver ruptura desses novos vasos culminando no insucesso da técnica (SILVA, 2009).

A técnica usada foi enxerto por sementeira (coletados com o uso de punch, bisturi circular para reabertura, biópsia e remoção de tecido para enxerto).

Este tipo de enxerto tem o formato pequeno e circular, são inseridos em bolsas criadas num tecido granulado para formar ilhas epitelizadas. Essa técnica é feita e tem uma taxa de sucesso boa, mas o aspecto estético não é muito agradável de se ver, pois a ferida fica recoberta apenas por epitélio. Esse tipo de técnica de reconstituição é indicado para aplicação em feridas com processo de granulação evidente, feridas de extensão pequena em membros, podendo apresentar contaminação ou infecção de baixa intensidade ou aquelas que apresentem os bordos irregulares.

Escolhido o leito doador e feita tricotomia prévia, os enxertos podem ser coletados com o uso do punch ou lâmina de bisturi posicionado de forma paralela ao sentido dos pelos. A gordura subcutânea dos fragmentos a serem enxertados é retirada antes de armazená-los em recipiente com solução salina estéril. O leito receptor que apresenta tecido de granulação é perfurado com punch de menor diâmetro em relação ao diâmetro do leito doador, pois esse tem uma retração depois que é retirado da pele. Em cada leito doador é feito hemostasia com o uso de uma haste de algodão estéril. A acomodação dos enxertos nas bolsas criadas é feito com o depósito dos mesmos preenchendo toda a área retirada, de forma equidistante. Na área que recebeu o enxerto deve ser feito um curativo e ser imobilizado por cinco dias. É importante respeitar esse tempo com a bandagem, pois a retirada precoce de até 48 horas pode fazer com que haja movimentação dos enxertos e prejudicar o processo de revascularização (SILVA, 2009).

Um paciente equino chegou ao hospital veterinário com ferida aberta que não fechava, no membro pélvico direito, na região dorsal do metatarso. A região apresentava tecido de granulação vivo. Feito o exame físico do animal e analisado a ferida foi então tomada a decisão de usar a técnica de enxerto por sementeira. Foi escolhida a região lateral direita do costado ou das costelas para serem coletados os fragmentos de pele.

O animal foi levado até o brete e para ser feita a tricotomia da região a ser retirado o enxerto, depois foi feito a antissepsia prévia da região e do membro. Após isso o animal foi sedado com xilazina, esperado o sedativo agir foi feito a antissepsia definitiva com iodo degermante e álcool. Foi usado punch para retirada de 12 fragmentos de pele a ser enxertado (figura 8). Os fragmentos foram retirados de forma paralela e reservados na gaze embebida com soro fisiológico.



FIGURA 8 - Apresentação da região doadora onde foram retirados os fragmentos para realização do enxerto. (Arquivo pessoal)

Após a retirada de todos os fragmentos de enxertos foi feito 12 leitos receptores equidistantes na ferida, com diâmetro de punch menor do que o coletado. Na região receptora foi feito hemostasia com gaze estéril, e posto os fragmentos retirados da região doadora (figura 9). Terminado o último fragmento no leito receptor, usou-se pomada furanil e feito o curativo com gaze e bandagem. O curativo foi deixado por sete dias (uma semana). Decorridos os dias foi retirada a bandagem e feito a limpeza da ferida com soro fisiológico. Esse procedimento de limpeza da ferida era feito de dois em dois dias até o fechamento total da ferida.

O resultado da técnica foi muito bom, não apresentou exsudação e nem sangramento, não teve nenhuma recusa de fixação das áreas enxertadas (figura 10).



FIGURA 9 – A imagem da esquerda mostra a região receptora do enxerto, membro pélvico direito. A imagem da direita apresenta o resultado do enxerto após 7 dias usando bandagem. (Arquivo pessoal)

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada vez mais os proprietários/mercado exigem do médico veterinário; seja quanto à técnica aplicada, interação proprietário-animal, conhecimento científico, até mesmo o aspecto financeiro. Assim, além de ter que se especializar, o médico veterinário necessita incorporar diversos seguimentos para poder melhor executar suas funções. Onde deverá tomar decisões importantes, as quais envolve relações como: doença-animal, proprietário-médico veterinário, diagnóstico, tratamento, vida e morte. O profissional de campo pode assim, enfrentar muitas dificuldades ao longo de sua carreira, bem como problemas estruturais, econômicos e inclusive de aceitação dos clientes. A atuação do veterinário de campo pode ser desenvolvida nas grandes áreas dos grandes animais: clínica especializada, clínica cirúrgica, reprodução animal e clínica geral. Portanto, o profissional bem reconhecido é aquele que exige o melhor de si e por consequência oferecerá o melhor para os seus pacientes e população.

3.1 Conclusão de relatório

O estágio curricular supervisionado realizado na empresa Saúde Rural e no hospital veterinário de grandes animais da Universidade de Brasília proporcionou muitas experiências e conhecimento na área da saúde de grandes animais. Pude dividir aprendizado e trabalhar com estudantes e profissionais do curso de medicina veterinária, e também com pessoas que não eram da área. Foi de extrema gratidão essa vivência que tive e que vou levar para vida, onde pude aprimorar meu conhecimento pessoal e profissional, me trazendo mais sabedoria e confiança para seguir atuando naquilo que me propus quando entrei na universidade.

4. REFERÊNCIAS

CARVALHO, G. R.; FONSECA, F. A.; FILHO, J. M. DA S.; RUAS, J. R. M.; BORGES, A. M. Avaliação da Utilização do “Cio do Potro” na Coleta de Embriões. **Rev. bras. Zootec.** [online] v.30, n. 5, p.1445-1450, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbz/v30n5/6680.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2017.

EMBRAPA. Castração de leitões: avaliação entre os métodos inguinal e escrotal. Disponível em: <https://docsagencia.cnptia.embrapa.br/suino/comtec/cot189.pdf>. Acesso em 13 de junho de 2017.

FEITOSA, L.C.S., VIEIRA, R.J., FERREIRA, S.B. Cio do potro: revisão. **PUBVET**, v.2, n.11, Mar3, 2008.

GOMIDE, L. M. W.; AGUSTINO, E. T.; PEVERARI, I. F.; BAPTISTA, R. S.; PEIRÓ, J. R.; CANESIN, A. P. M. N. Avaliação do uso de ivermectina e doramectina em equinos. In: CONGRESSO BRAS. DE MEDICINA VETERINÁRIA E 1º CONGRESSO SUL-BRASILEIRO DA ANCLIVEPA, 49, 2015, Curitiba. ANCLIVEPA, São Paulo, 2015 p. 512-516.

GRIZENDI, B. M.; FERNANDES, C. B. Éguas em idade avançada: perda embrionária relacionada à deficiência de progesterona e à doença endometrial. **Revista Acadêmica: Ciência Animal**, Paraná, v.13, n.cont., p. 23-29, 2015.

RABELO, R. E.; DA DILVA, O. C. **Aspectos morfofuncionais, Clínicos e Cirúrgicos do Pênis, Prepúcio e Testículos de Touros**. 1.ed. Goiânia: Kelps, 2011. 212p.

SILVA, E. B. DA, **Análises macro e microscópica de enxertos cutâneos por semeadura após laserterapia de baixa intensidade**. 2009. 75 f. Tese (doutorado) - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista, São Paulo.

SILVA, E.S.M.; PUOLI FILHO, J.N.P.; MEIRA, C. et al. Aspectos relacionados à formação, função e regressão dos corpos lúteos suplementares em éguas. **Vet. e Zootec.** 2012 set.; 19(3): 283-293.

SIMPLÍCIO, R.O.; CALDARA, F.R.; MOI, M.; SANTOS, L.S.; SANTANA, M.R.; PANHOSATTO, G. Alternativas de castração em suínos. [online] In: SIMPÓSIO DE CIÊNCIAS DA UNESP, VII; ENCONTRO DE ZOOTECNIA, VIII, UNESP DRACENA, 2015. 4 f. Disponível em:
http://www.dracena.unesp.br/Home/Eventos/SICUD192/Alternativas_de_castracao_em_suinos.pdf. Acesso em: 08 jun. 2017

SOUSA, S. DOS S. **Efeitos da xilazina e da cetamina em equinos e bovinos.** 2015. 26 f. Monografia apresentada ao Programa de Aprimoramento Profissional - SES-SP, elaborada no Hospital Veterinário da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias - UNESP – Jaboticabal.
HAFEZ, E. S. E.; HAFEZ, B. **Reprodução animal.** 7.ed, São Paulo, Ed. Manole, 2003. 501 p.

SOUZA, F. A. A.; TOLEDO, L. R. A.; LIMA, C. G. ocorrência de perda embrionária precoce em éguas da raça mangalarga acasaladas por monta natural ou submetidas a inseminação artificial.
Ars Veterinaria, São Paulo, v.17, n. 3, p. 183-189, 2001.