



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE AGRONOMIA E MEDICINA**  
**VETERINÁRIA**

---

## **RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIOSUPERVISIONADO**

Aluno: Vitor Rocha de Azevedo  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Simone Perecmanis

BRASÍLIA – DF  
DEZEMBRO/2017



**VITOR ROCHA DE AZEVEDO**

---

## **RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO**

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

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Simone Perecmanis

BRASÍLIA-DF  
DEZEMBRO/2017

## Ficha Cartográfica

Rocha de Azevedo, Vitor

Relatório Final de Estágio Supervisionado / Vitor Rocha  
de Azevedo ; orientador Simone Perecmanis . -- Brasília,  
2017.

37 p.

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

1. Relatório Final de Estágio Supervisionado. I. Perecmanis,  
Simone, orient. II. Título.

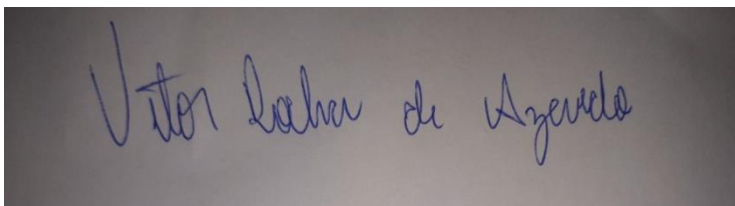
## Cessão de Direitos

Nome do Autor: Vitor Rocha de Azevedo

Título do Trabalho de Conclusão de Curso: RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO  
SUPERVISIONADO

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.



---

Vitor Rocha de Azevedo

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Nome do autor: AZEVEDO, Vitor Rocha.

Título: Relatório Final de Estágio Supervisionado

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

Aprovado em:

Banca examinadora

Prof. Dra. Simone Perecmanis

Julgamento Aprovado

Instituição: Universidade de Brasília

Assinatura Simone Perecmanis

Prof. Dra. Ângela Patrícia Sanatana

Julgamento Aprovado

Instituição: Universidade de Brasília

Assinatura Ângela Patrícia Sanatana

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ligia Maria Cantarino da Costa

Julgamento aprovado

Instituição: Universidade de Brasília

Assinatura Ligia Maria Cantarino da Costa

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, em primeiro lugar.

À minha mãe e minha irmã, por todo apoio durante minha vida inteira e, principalmente, nos momentos de dificuldade.

À minha noiva, por todo apoio e companheirismo dedicados a mim esse ano.

A todos os meus professores, que durante a graduação me ensinaram não só sobre o conteúdo, mas também sobre a vida.

Aos amigos que fiz na medicina veterinária, por todos os momentos que passamos durante a graduação.

## SUMÁRIO

1.	Introdução .....	7
2.	Hospital Veterinário da UnB .....	8
2.1.	Atendimento e Estrutura Física .....	9
2.2.	Atividades Realizadas .....	10
2.3.	Casuística .....	11
2.3.1.	Atendimentos Neoplásicos .....	12
2.3.2.	Atendimentos Geniturinários .....	14
3.	CONVET - Clínica de Ortopedia e Neurologia Veterinária .....	20
3.1.	Atendimento e Estrutura Física .....	20
3.2.	Atividades Realizadas .....	23
3.3.	Casuística .....	24
3.3.1.	Atendimentos Ortopédicos .....	25
3.3.2.	Atendimentos Neurológicos .....	26
3.3.3.	Atendimentos Infectocontagiosos .....	28
4.	Considerações Finais .....	34
5.	Referências Bibliográficas .....	35

## **1. Introdução**

O curso de Medicina Veterinária da UnB, em atendimento à resolução CNE/CES de 18 de fevereiro de 2003, que institui diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em Medicina Veterinária, estruturou em seu projeto pedagógico de curso 480 horas de estágio supervisionado, atribuídas em seis créditos.

O estágio supervisionado obrigatório do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Brasília – UnB é a etapa final para a obtenção do grau em Medicina Veterinária. Regimentalmente, os estágios podem ser executados em até dois locais diferentes.

A proposta do estágio é inserir o estudante na rotina da área de escolha do formando e, dessa forma, ampliar com prática o treinamento já recebido durante as aulas das diferentes disciplinas.

Neste relatório estão incluídas as atividades em dois locais escolhidos para a realização do estágio: o Setor de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da Universidade de Brasília, no período compreendido entre os dias 07/08/2017 a 15/09/2017, concluindo 180 (cento e oitenta) horas cumpridas e a CONVET – Clínica de Ortopedia e Neurologia Veterinária, no período compreendido entre 25/09/2017 a 17/11/2017, concluindo 300 (trezentas) horas finais.

## 2. Hospital Veterinário da UnB

O Hospital Veterinário (HVET) foi criado por ato da reitoria nº 949/2000, a partir da data de 29 de julho de 2000. Ele é dividido em três setores, a saber: Setor de animais de companhia, Setor de animais de produção e Setor de animais Silvestres.

O Setor de animais de companhia da UnB, está localizado na Asa Norte, Brasília-DF. Possui os sub-setores de clínica médica, clínica cirúrgica e anestesiologia, que possuem interação durante a realização de suas atividades. Estão localizados juntos ao setor de animais de companhia os laboratórios de patologia clínica, anatomia patológica veterinária, de microbiologia médica veterinária e de parasitologia e doenças parasitárias, onde são realizados os exames diagnósticos dos pacientes. Durante o período do estágio, em média, eram realizados cinco atendimentos clínicos e dois procedimentos cirúrgicos por dia.

Os atendimentos realizados pelo HVET são financeiramente mais acessíveis à população, pois possuem custos abaixo dos praticados no mercado, realizando uma importante função social do hospital em atender proprietários com menor posse financeira e em consonância com o tripé ensino/pesquisa/extensão.

A estrutura física possui recepção, sala da administração, sala de medicação pré-anestésica, centro cirúrgico, consultórios, farmácia, internação banco de sangue, sala de exames de imagem - raio-X, ultrassonografia, sala para realização de eletrocardiograma, lavanderia e área de descanso para os residentes. Os demais setores ficam localizados em outros prédios, mas fazem parte do mesmo terreno.

Os estagiários devem trajar roupa branca e jaleco para os atendimentos clínicos e pijama cirúrgico para entrar no centro cirúrgico, além de, sempre que possível, estarem portando estetoscópio, termômetro e uma caneta.



## 2.1 Atendimento e Estrutura Física

O setor de clínica cirúrgica conta com atendimento de cães e gatos. Os animais são atendidos na triagem, onde é realizada a anamnese com base entrevista dos proprietários. Os casos clínicos/cirúrgicos são avaliados e colocados em ordem de prioridade, de acordo com a gravidade, sendo dada a prioridade aos casos mais graves. Nos casos em que o hospital não pode prover o atendimento do paciente, orienta-se o encaminhamento para outros serviços veterinários.

Os atendimentos seguintes são realizados com hora marcada. O hospital funciona em horário comercial. Não há atendimento em sistema de plantão.

O espaço físico do setor de clínica cirúrgica é composto por três consultórios (Figura 1), centro cirúrgico (Figura 2), área de esterilização de materiais e área de medicação pré-anestésica, dividida com o setor de anestesia, onde os animais são preparados para os procedimentos cirúrgicos, sendo feita a tricotomia, acesso venoso e medicação pré-anestésica. Os consultórios são divididos com os atendimentos dos setores de oftalmologia e neurologia. Existe uma área de esterilização de materiais, que é onde ocorrem a preparação dos capotes, panos de campo e materiais cirúrgicos a serem utilizados durante os procedimentos.



**Figura 1** – Consultório utilizado para atendimentos do Setor de Animais de Companhia do Hospital Veterinário da UnB.

Fonte: acervo pessoal.



**Figura 2** – Centro cirúrgico do Setor de Animais de Companhia do Hospital Veterinário da UnB.

Fonte: acervo pessoal.

## 2.2 Atividades Realizadas

As atividades realizadas durante estágio consistiram no acompanhamento da rotina da clínica cirúrgica, desde a realização de anamnese, consultas, exames de imagem como ultrassonografia, preparação dos animais para a cirurgia e o auxílio nos procedimentos cirúrgicos.

O atendimento foi sempre iniciado com anamnese, onde o estagiário abordava o proprietário para adquirir informações acerca do caso clínico, do desenvolvimento da alteração e evolução do problema que o levou a procurar o Médico Veterinário. Eram feitas perguntas sobre doenças prévias, tratamentos já realizados, alimentação, funções fisiológicas, comportamento do animal e demais alterações que o proprietário quisesse relatar.

Em seguida, os pacientes eram submetidos ao exame físico geral, com a

mensuração de suas respectivas frequências cardíaca e respiratória, visualização da coloração das mucosas gengivais e oculares, palpação dos linfonodos, avaliação do estado de hidratação e medição da temperatura retal. Caso necessário, realizava-se a coleta de material para análises laboratoriais

A contenção física, quando necessária, era realizada pelo estagiário e, em alguns casos, com auxílio do proprietário. A coleta de materiais para exames laboratoriais, como hemogramas e exames sanguíneos bioquímicos, era realizada pelo médico veterinário ou estagiário sempre que solicitado, sendo auxiliado pelo veterinário nesses casos, com o consentimento do proprietário.

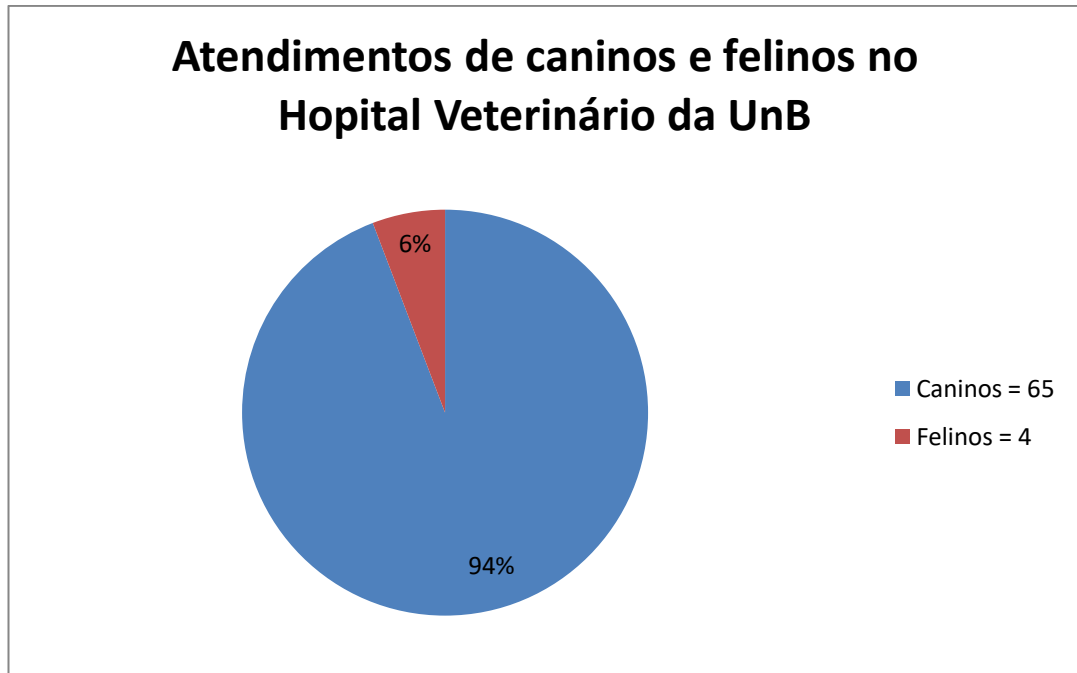
Também foram acompanhados os procedimentos cirúrgicos, com ajuda na montagem da mesa e na busca de materiais e equipamentos a serem utilizados, bem como o auxílio em algumas cirurgias. Também faziam parte das atividades o preenchimento da ata de cirurgias, relatório cirúrgico e a elaboração de receitas que eram revisadas, assinadas e carimbadas pelo Médico Veterinário responsável.

As atividades encerravam após a liberação dos pacientes que participaram dos procedimentos cirúrgicos do dia. O horário de almoço dependia das atividades realizadas no dia, sem horário fixo para o mesmo. As cirurgias eram agendadas para o período da manhã, preferencialmente. No entanto, poderiam também ser realizadas no turno da tarde, em casos emergenciais.

## 2.3 Casuística

Durante o período do estágio foram acompanhados um total de 69 animais, sendo que destes, 65 foram pacientes caninos e 4 foram pacientes felinos (Gráfico 1).

**Gráfico 1** – Número de atendimentos por espécie animal no Hospital veterinário da UnB, sendo 65 atendimentos de pacientes caninos totalizando 94% dos atendimentos e 4 pacientes felinos totalizando 6% dos atendimentos.



### 2.3.1 Atendimentos Neoplásicos

Durante o período do estágio, diversos casos foram atendidos. Dentre eles, se destaca a alta ocorrência de casos neoplásicos. Foram acompanhados casos de mastocitomas, linfomas, lipomas, carcinoma de células escamosas, adenoma de células hepatóides, além de algumas neoplasias cutâneas e três casos de neoplasias testiculares a esclarecer.

Avaliando os casos de neoplasias, observa-se que estão correlacionados com a maior longevidade dos cães, na atualidade, e à maior exposição a agentes cancerígenos durante a vida (NELSON & COUTO, 2015).

O mastocitoma foi a neoplasia mais ocorrente no período do estágio. Essa enfermidade se caracteriza por transformações neoplásicas e proliferação anormal de mastócitos. Pode possuir origem cutânea ou visceral e compreende 7 a 21% dos tumores cutâneos caninos e 11 a 27% das neoplasias malignas. Raças como Boxer, Boston Terrier, Bull terrier, Labrador, Beagle e Schnauzer são mais predispostas. Apresenta ocorrência média em torno dos 9 anos de idade (PALMA et al. 2009, MELO et al. 2013, NELSON & COUTO, 2015).

A causa do mastocitoma ainda não é completamente elucidada e essa afecção possui aspecto clínico variável, com apresentações de sinais

clínicos comuns como: pruridos, eritema, edema e úlceras na pele, devido à liberação de histamina pelas células neoplásicas. A neoplasia é graduada em três graus: grau I (bem diferenciado), grau II (moderadamente diferenciado) e grau III (pouco diferenciado)(NELSON & COUTO, 2015).

O diagnóstico pode ser obtido por citologia aspirativa com agulha fina. No entanto, é necessária a realização de biópsia de tecido para o diagnóstico definitivo e para a determinação do grau histológico da neoplasia a fim de que seja feito o direcionamento adequado do tratamento. As metástases podem ocorrer por disseminação linfática ou hematogena e podem atingir diversos órgãos como linfonodos, fígado, baço, rins, medula óssea, possuindo baixa predileção por metástase pulmonar(PALMA et al. 2011, MELO et al. 2013, NELSON & COUTO, 2015).

O tratamento varia de acordo com o grau do tumor e o comportamento biológico do mesmo. Tumores de grau I podem ser tratados somente com exérese curativa, respeitando a margem de três centímetros em todas as direções. Em tumores de grau III, é necessário o tratamento quimioterápico além do cirúrgico. Tumores de grau II apresentam necessidade de realização de quimioterapia em metade dos casos (PALMA et al. 2011, MELO et al. 2013, NELSON & COUTO, 2015).

O prognóstico é variável e depende do grau histológico do tumor, de fatores com a raça do animal afetado e da localização do tumor (NATIVIDADE et al, 2014).

As neoplasias mamárias em cadelas e gatas foram a segunda afecção em quantidade de apresentações, com ocorrência mais comum nos caninos do que em felinos, como relatado por Pinto (2009). Estudos como o de Fonseca&Daleck(2000) trazem como conclusão que a ovariosalpingohisterectomia - OSH precoce parece ser o único método da prevenção das variações hormonais que possuem influência no desenvolvimento desses tumores e que a OSH no momento da mastectomia não reduzem as chances do aparecimento de novos tumores.

Houve também acompanhamento de um caso de linfoma. Esta é uma neoplasia com alta incidência na população canina e que apresenta sinais clínicos

diversos. Podem ser classificados anatomicamente em multicêntrico, digestivo, tímico, cutâneo e solitário. A forma multicêntrica é a mais comumente encontrada. Podem ser classificados ainda de acordo com origem, sendo de células B ou T, sendo o T com pior prognóstico. Ainda não há uma causa bem estabelecida, não há predisposição sexual. Raças como Rottweiler, Doberman, Pastor Alemão, São Bernardo, Labrador, Golden Retriever apresentam maior predisposição. A quimioterapia convencional é capaz de induzir remissão completa em 60 a 90% dos animais, trazendo uma sobrevida média de seis a doze meses. O protocolo de Madison-Wisconsin é hoje o mais usado (NELSON & COUTO, 2015; SILVA & SEQUEIRA, 2016; CÁPUAL et al, 2011).

Foram também acompanhados dois casos de tumores benignos: Lipoma e adenoma de células hepatóides. Os lipomas se originam dos lipócitos subcutâneos. São tumores que possuem uma apresentação histológica semelhante ao tecido adiposo normal, sendo diferenciados muitas vezes pelo tamanho celular (SOUZA, 2006). O adenoma de células hepatóides é um tumor benigno das glândulas perianais que é mais comum em animais idosos e possui predileção sexual, sendo raramente relatado em cadelas. Apresenta-se, em geral, na região perineal sem pelos, próxima ao ânus, como uma massa de crescimento lento, não dolorosa. O tratamento de eleição é a retirada da glândula afetada, além da castração para evitar recidivas (MAZZOCCHIN, 2013, SOUZA, 2005).

### **2.3.2 Atendimentos Geniturinários**

Dentre os casos geniturinários acompanhados, o que mais se destacou foi a piometra. Também houve dois casos de hiperplasia de próstata, além de um acompanhamento de prolapso uterino.

A piometra é uma infecção do útero com acúmulo de pus, resultante de uma infecção bacteriana no endométrio, geralmente resultante de uma prolongada estimulação hormonal, podendo ser aguda ou crônica. Pode ocorrer em qualquer estágio do ciclo estral, sendo mais observada no diestro. Normalmente afeta animais de idosos ou de meia idade, mas animais jovens também podem apresentar. Pode ser classificada, de acordo com a

apresentação, em aberta ou fechada. A piometra aberta é caracterizada pela cérvix aberta, secreção vaginal visível, enquanto a piometra fechada caracteriza-se por cérvix fechada e distensão abdominal (NELSON & COUTO, 2015).

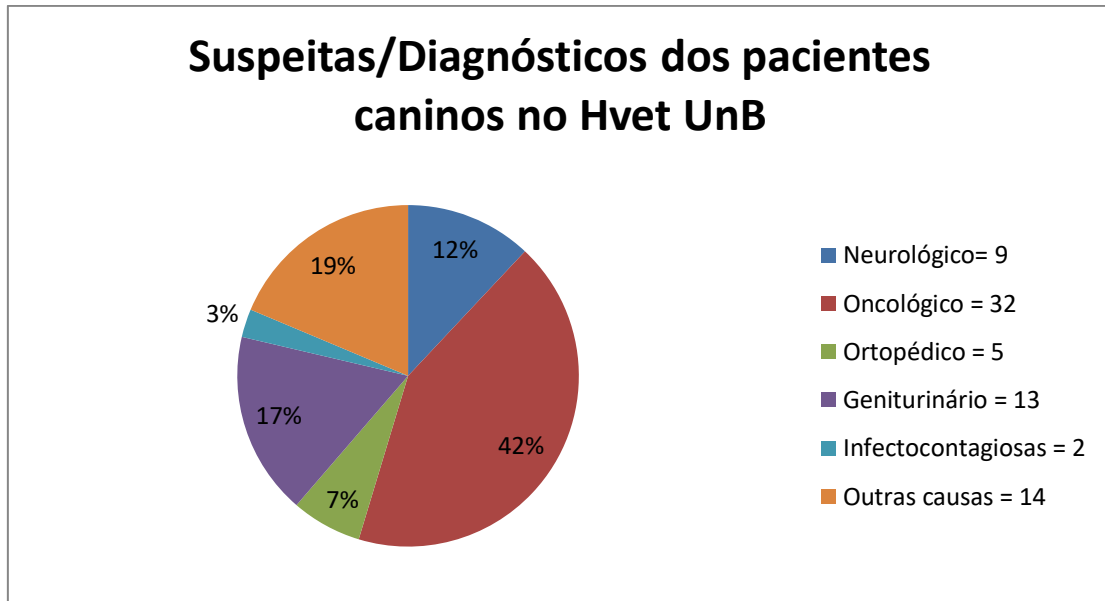
Na piometra são observados sinais clínicos de letargia, depressão, anorexia, poliúria, polidipsia, diarreia e vômito. Em seu diagnóstico, a realização do hemograma faz-se necessário, pois é muito significativo onde o leucograma pode se apresentar normal em alguns casos de piometra aberta ou pode se apresentar alterado, com uma leucocitose em casos de piometra fechada. O diagnóstico de escolha é feito por meio de ultrassonografia, onde são avaliados o tamanho e a espessura do útero e se há presença de secreção acumulada no lúmen uterino. O tratamento de eleição consiste na realização da OSH terapêutica (NELSON & COUTO, 2015).

A hiperplasia prostática benigna foi a segunda patologia geniturinária mais comum. Ela consiste no aumento do tamanho da próstata, sendo considerada a enfermidade prostática mais comum dos cães machos, não castrados. Sua etiologia ainda não é bem elucidada. A ultrassonografia pode confirmar o aumento da próstata. A castração é o tratamento de eleição (NELSON & COUTO, 2015). Segundo Brandão et al. (2006), pode haver uma redução em torno de 80% do volume prostático em cães acometidos, até 90 dias após a castração.

Houve um baixo número de atendimentos de felinos e a metade consistiu do atendimento após a mordedura de cão.

Os gráficos (Gráficos 2 e 3) e as tabelas seguintes (tabelas 1,2,3,4,5,6,7) mostram o número de atendimentos, separados pelas relações de suspeita/diagnóstico para os caninos e felinos atendidos durante o período do estágio no HVET UnB.

**Gráfico 2** – Atendimentos, divididos por áreas, acompanhados no Hospital Veterinário da UnB durante o período do estágio final supervisionado, totalizando os 75 atendimentos de pacientes caninos.



**Tabela 1** – Suspeitas/Diagnósticos Neurológicos realizados durante o período do estágio final Supervisionado no Hvet UnB.

Suspeita/Diagnósticos Neurológicos	Nº de atendimentos	Porcentagem
Doença do disco intervertebral (D.D.I.V)	2	9%
Epilepsia	1	11,11%
Cauda eqüina	1	11,11%
Epilepsia	5	55,5%
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

**Tabela 2** – Suspeitas/Diagnósticos ortopédicos acompanhados durante o período do estágio No Hvet UnB.

Suspeita/Diagnóstico Ortopédicos	Nº de Atendimentos	Porcentagem
Ruptura do ligamento cruzado cranial (R.L.C.C)	1	20%
Fratura de cauda	1	20%
Displasia coxofemoral	2	40%
Fratura de pelve	1	20%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>



**Tabela 3** –Suspeitas/Diagnósticos oncológicos acompanhados durante o período do estágio no Hvet UnB.

<b>Suspeita/Diagnóstico Oncológicos</b>	<b>Nº de atendimentos</b>	<b>Porcentagem</b>
Mastocitoma	11	34,37%
Neoplasia cutânea a esclarecer	9	28,12%
Neoplasia mamária	4	12,5%
Neoplasia testicular a esclarecer	3	9,37%
Carcinoma de células escamosas (CCE)	2	6,25%
Adenoma de células hepatóides	1	3,12%
Linfoma	1	3,12%
Lipoma	1	3,12%
TOTAL	32	100%

**Tabela 4** –Suspeitas/Diagnósticos Geniturinários acompanhados durante o período do estágio no Hvet UnB

<b>Suspeita/Diagnóstico Geniturinários</b>	<b>Nº de atendimentos</b>	<b>Porcentagem</b>
Piometra	5	38,46%
Hiperplasia de próstata	2	15,4%
Prolapso de útero	1	7,7%
Cálculo vesical	1	7,7%
OSH eletiva	2	15,4%
Orquiectomia	2	15,4%
TOTAL	13	100%

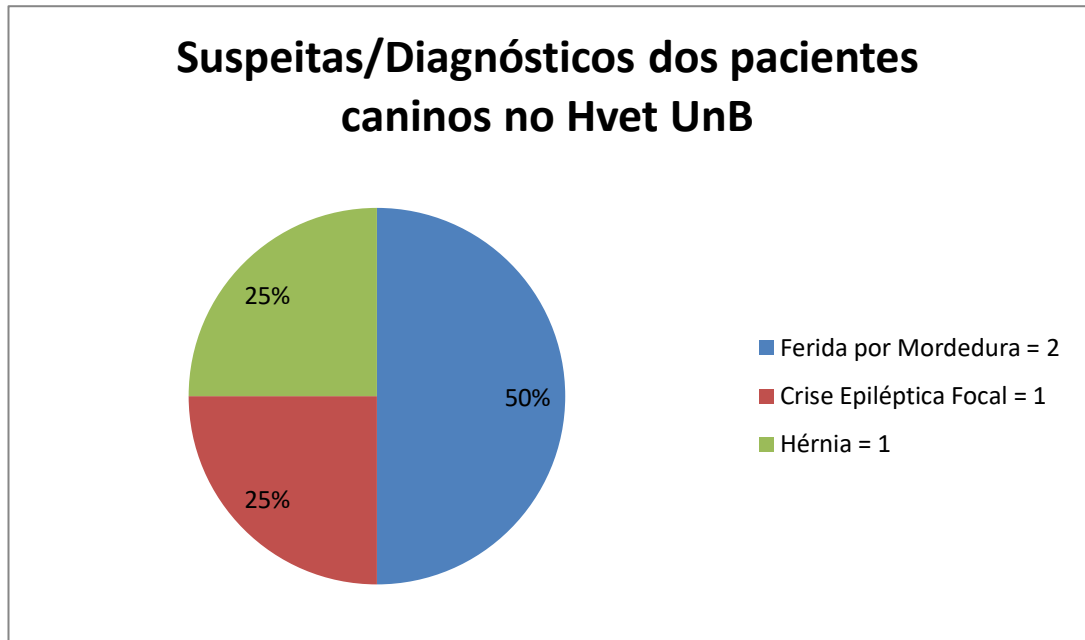
**Tabela 5** - Suspeitas/Diagnósticos Infectocontagiosos acompanhados durante o período do estágio no Hvet UnB

<b>Suspeitas/Diagnósticos Infectocontagiosos</b>	<b>Nº de atendimentos</b>	<b>Porcentagem</b>
Erliquiose	1	50%
Leishmaniose	1	50%
TOTAL	2	100%

**Tabela 6** – Suspeitas/Diagnósticos de outras causas acompanhados durante o período do estágio no Hvet UnB.

<b>Suspeitas/Diagnósticos de outras causas</b>	<b>Nº de atendimentos</b>	<b>Porcentagem</b>
Hérnias	3	21,42%
Feridas por mordedura	1	7,14%
Abscesso	3	21,42%
Ferida cutânea aberta	2	14,3%
Otohematoma	1	7,14%
Corpo estranho linear	1	7,14%
Criptorquidismo	1	7,14%
Doença inflamatória intestinal	1	7,14%
Seroma	1	7,14%
TOTAL	14	100%

**Gráfico 3** – atendimentos, divididos por áreas, acompanhados no Hospital Veterinário da UnB durante o período do estágio final supervisionado, totalizando os 4 atendimentos de pacientes felinos.



**Tabela7** – Suspeitas/diagnósticos para os felinos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade de Brasília durante o período do estágio.

Suspeita/Diagnóstico dos casos de felinos	Nº de atendimentos	Porcentagem
Ferida por mordedura	2	50%
Crise epiléptica focal	1	25%
Hérnia	1	25%
TOTAL	4	100%

### **3. CONVET - Clínica de Ortopedia e Neurologia Veterinária**

Este trecho do relatório traz as atividades realizadas a partir do estágio compreendido no período entre 25/09/2017 a 17/11/2017, concluindo 300 (trezentas) horas. O estágio foi realizado na área de neurologia e de ortopedia de pequenos animais na CONVET – Clínica de Neurologia e Ortopedia Veterinária, localizado no Setor de Indústrias Bernardo Sayão, Núcleo Bandeirante, Brasília – DF.

A clínica veterinária atende cães e gatos, tanto de clínica médica quanto cirúrgica, mas seu foco maior se dá em atendimentos ortopédicos e neurológicos. Também realizam exames diagnósticos radiográficos e tomografias pedidas por outros veterinários.

Dentro de sua estrutura, possui a recepção, 3 consultórios, centro cirúrgico, sala de raio-X, sala de tomografia, lavanderia e área de preparação de materiais e laboratório para a realização de exames diagnósticos.

O estagiário deveria trajar calça jeans, camiseta e sapato fechado, uso de jaleco para os atendimentos clínicos e pijama cirúrgico para entrar no centro cirúrgico, além de, sempre que possível, estar portando estetoscópio, termômetro, uma caneta e um caderno para anotações.

#### **3.1 Atendimento e Estrutura Física**

A CONVET- Clínica de Ortopedia e Neurologia Veterinária atua no atendimento de cães e gatos, nas áreas de clínica médica, cirúrgica, ortopedia e neurologia. Realiza exames diagnósticos de imagem internos e externos com encaminhamento. Os exames sanguíneos, biopsias e parasitológicos são realizados em laboratório próprio da clínica.

Os animais são atendidos com hora marcada, tanto para consultas quanto para retornos, ocorrendo exceções somente em casos de emergências, onde é dada a prioridade a esses pacientes. A clínica funciona vinte e quatro horas por dia, durante todos os dias do ano. Há plantonistas para os horários não

comerciais e enfermeiros que cumprem escalas ininterruptas.

Possui, em sua estrutura física, três consultórios, área de internação para cães e gatos (Figura 5), além de área de internação isolada para doenças infectocontagiosas. Conta também com centro cirúrgico (Figura 6), equipamento de ultrassom, aparelho de raio-X digital (Figura 7), aparelho de tomografia computadorizada, endoscópio e laboratório próprio para realização de exames internos e externos e área de preparação e esterilização de materiais que são posteriormente utilizados em procedimentos.

**Figura 3** – Área de internação da CONVET, mostrando baias inferiores usadas para a internação de cães de médio e grande porte e baias superiores para cães de pequeno porte e felinos.



Fonte: Site: [www.convvet.vet.br/galeria](http://www.convvet.vet.br/galeria)

**Figura 4** – Centro cirúrgico com equipamentos para realização de procedimentos e anestesia.



Fonte: Site: [www.convvet.vet.br/galeria](http://www.convvet.vet.br/galeria)

**Figura 5** – Sala para a realização de radiografias com equipamento de raio-x digital da CONVET.



Fonte: Site: [www.convvet.vet.br/galeria](http://www.convvet.vet.br/galeria)

### 3.2 Atividades Realizadas

As atividades realizadas durante estagio foram: acompanhamento de consultas, ultrassonografia, radiografias, tomografias e coleta de líquido, acompanhamento da preparação dos animais para a cirurgia e o auxílio nos procedimentos cirúrgicos.

O atendimento iniciava-se pela anamnese, onde o veterinário abordava o proprietário para obter informações acerca do caso apresentado. Em seguida o paciente era submetido ao exame físico, ortopédico ou neurológico completo, de acordo com a queixa, para avaliação de suas funções neurológicas e motoras. Caso o veterinário achasse necessário, coletava-se material para análise laboratorial e o paciente era encaminhado para a realização de exame diagnóstico de imagem.

A contenção física e coleta de materiais para exames laboratoriais eram realizadas pelos auxiliares veterinários (funcionários da clínica) ou pelo estagiário, quando solicitado. Os animais eram levados à área de internação, onde eram contidos e feita a coleta, em geral, sem a presença do proprietário. Ao estagiário também era solicitado a preparação dos animais para os procedimentos cirúrgicos, bem como o acompanhamento dos mesmos e auxílio em algumas cirurgias. A preparação consistia em conseguir o acesso venoso do animal e preparar a tricotomia no local da realização da cirurgia.

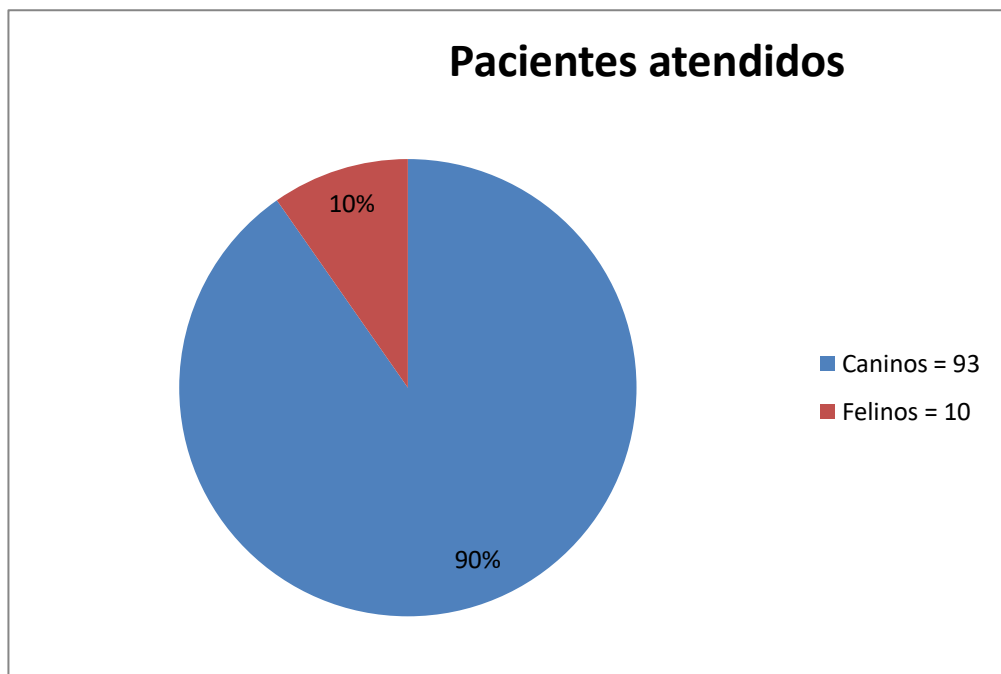
Entre a entrada e saída dos pacientes, ou antes dos procedimentos cirúrgicos, o Médico Veterinário explicava a conduta terapêutica adotada e questionava o estagiário sobre casos clínicos acompanhados, além de conhecimentos anatômicos de técnicas cirúrgicas a serem realizadas.

As cirurgias ocorriam no período da tarde preferencialmente, mas em caso de emergência eram realizadas no período da manhã. As atividades do estágio se encerravam após a realização das cirurgias ou a aplicação das medicações dos pacientes no horário da noite.

### 3.3 Casuística

Durante o período do estágio, foram acompanhados um total de 103 atendimentos, divididos em 93 pacientes caninos e 10 pacientes felinos (Gráfico 2).

**Gráfico 4** – Número de atendimentos por espécie animal totalizando 103 atendimentos, sendo 93 de pacientes caninos, representando 90% dos atendimentos e 10 pacientes felinos, representando 10% dos atendimentos.





### 3.3.1 Atendimentos Ortopédicos

Durante o período do estágio, foram acompanhados com mais ênfase os atendimentos neurológicos ortopédicos e os casos clínicos de doenças infectocontagiosas.

Dentre os atendimentos de afecções ortopédicas, destacou-se maior número de fraturas ósseas de diversos tipos, a maioria decorrente de quedas ou atropelamentos. Também foi observado um número elevado de rupturas de ligamento cruzado cranial, sendo essa uma das afecções articulares mais comuns em cães. O ligamento auxilia na manutenção da estabilidade da articulação no joelho, impedindo o deslocamento cranial da tíbia em relação ao fêmur. Seu rompimento, em geral, se deve a estresse excessivo na articulação, mas também pode ser causado por eventos agudos, como traumas. Foi observado que nestes casos, o principal sinal clínico apresentado pelo animal era a claudicação que pode ser aguda ou crônica. O diagnóstico se baseou nos sinais clínicos, no teste de gaveta cranial e teste de compressão tibial. Com os testes sendo positivos e o deslocamento cranial da tíbia superior a 3 mm, é realizada a confirmação do diagnóstico.

Exames radiográficos também podem ser usados para diagnóstico, devendo ser feitas duas projeções: uma com o animal com o membro em posição neutra e a outra com o membro em posição compressiva, simulando o passo. Nos casos positivos, fica evidenciado o deslocamento da tíbia cranialmente em relação ao fêmur na imagem radiográfica. O tratamento é cirúrgico. As técnicas cirúrgicas acompanhadas durante o estágio foram a TTA (avanço da tuberosidade tibial) e a CWTO (osteotomia tibial cranial em cunha) (FOSSUM, 2015; ALVES, 2015).

A displasia coxofemoral (alteração do desenvolvimento que afeta a congruência da articulação coxofemoral, provocando subluxação ou luxação completa) também foi uma afecção de grande ocorrência. Acredita-se ter origem multifatorial e que há influência de fatores hereditários. É mais comum a ocorrência em animais de grande porte e raças como Pastor Alemão, Rotweiller, Labrador e São Bernardo apresentam pré-disposição (FOSSUM, 2015). Os sinais clínicos variam, pode haver claudicação, deslocamento do peso corporal em

direção aos membros torácicos e andar rebolante. O diagnóstico foi realizado por meio de exame radiográfico, com a visualização da incongruência da articulação acetabular, achatamento da cabeça do fêmur e arrasamento do acetábulo. As manifestações clínicas nem sempre são compatíveis com os achados radiológicos, pois muitos animais apresentam alterações radiográficas sem apresentar alterações clínicas. A doença é classificada em cinco graus (de A até E) e a cada grau de evolução há maior incongruência na articulação (ROCHA et al, 2008; CHIARATTI, 2008). O tratamento pode ser clínico, com controle de peso do paciente, controle do ambiente e uso de drogas analgésicas e anti-inflamatórios ou cirúrgico, onde há diversas técnicas que variam de acordo com a gravidade do caso. Pacientes diagnosticados com displasia devem ser retirados da reprodução (FOSSUM, 2015; ROCHA et al, 2008; CHIARATTI, 2008).

Foram também acompanhados dois atendimentos e cirurgias de osteocondrite dissecante, a manifestação clínica da osteocondrose. Esta afecção se caracteriza por uma falha na ossificação endocondral. A osteocondrite ocorre quando um retalho da cartilagem é levantado na superfície articular. Pode ocorrer instalação de um processo inflamatório decorrente da formação desse retalho, podendo evoluir até uma osteoartrose. Acomete, em geral, cães de grande porte e com crescimento rápido e de idade média em torno de 8 meses e tem um caráter genético. O principal sinal clínico visualizado é a claudicação. O diagnóstico se baseia no histórico do animal, mas é confirmado por meio de exame radiográfico, onde são encontrados irregularidades, concavidades ou achatamentos no contorno articular da parte caudal da cabeça do úmero. O tratamento é cirúrgico e feito através de artroscopia ou artrotomia (FOSSUM, 2015).

### **3.3.2 Atendimentos Neurológicos**

Casos de doença do disco intervertebral e acompanhamento de pacientes epiléticos foram as afecções mais acompanhadas nos atendimentos neurológicos.

A epilepsia é uma afecção crônica que pode possuir diversas origens e é caracterizada por crises epiléticas recorrentes, e a literatura a aponta como sendo o distúrbio neurológico mais comum em cães. As crises epiléticas apresentam 4

estágios, sendo esses o pródromo, a aura, o ícto e o período pós – ictal. O pródromo se caracteriza por alterações comportamentais antes de uma crise, a fase da aura é quando ocorre o início dos sinais de crise, o ícto é a crise epiléptica propriamente dita e o período pós-ictal são as alterações após a crise e podem durar horas a dias. As crises epiléticas podem ser focais ou generalizadas, sendo essa a crise clássica e a de maior percepção pelo proprietário. O diagnóstico é baseado por exclusão e é baseado no sistema DAMNIT-V. O tratamento é medicamentoso e se baseia no controle das crises. A primeira medicação de escolha é o Fenobarbital, podendo esse se associado a outras medicações, caso o paciente seja refratário ao tratamento. O fenobarbital deve ser dosado no soro, para controle correto do tratamento e verificação da necessidade de ser associada medicação, como o brometo de potássio. O acompanhamento do paciente epilético é de extrema importância e deve ser feito regularmente até o final da vida do animal (NELSON& COUTO, 2015).

A doença do disco intervertebral é um dos distúrbios neurológicos mais comuns em cães e decorre da protusão ou extrusão do material do disco intervertebral para o canal medular, causando compressão. Podem ocorrer em qualquer região da medula, mas as áreas mais comuns são as regiões cervical e toracolombar. Pode acometer qualquer raça, mas as condrodistróficas como Dachshund, Beagle e ShihTzu possuem maior predisposição. Os animais podem apresentar dor, déficits proprioceptivos, perdas de tônus muscular, atrofia muscular, disfunção sensorial e motora, perda do controle voluntário da defecação e micção(FOSSUM, 2015, ZANG, 2012).

O diagnóstico é feito com base no histórico clínico, exame neurológico e confirmado através de exames de imagem como radiografia ou tomografia computadorizada, onde são observados a presença de material dentro do canal medular. O tratamento pode ser clínico com base no uso de analgésicos, anti-inflamatórios e repouso absoluto ou cirúrgico, que consiste na retirada do material que está causando a compressão (FOSSUM, 2015, ZANG, 2012).

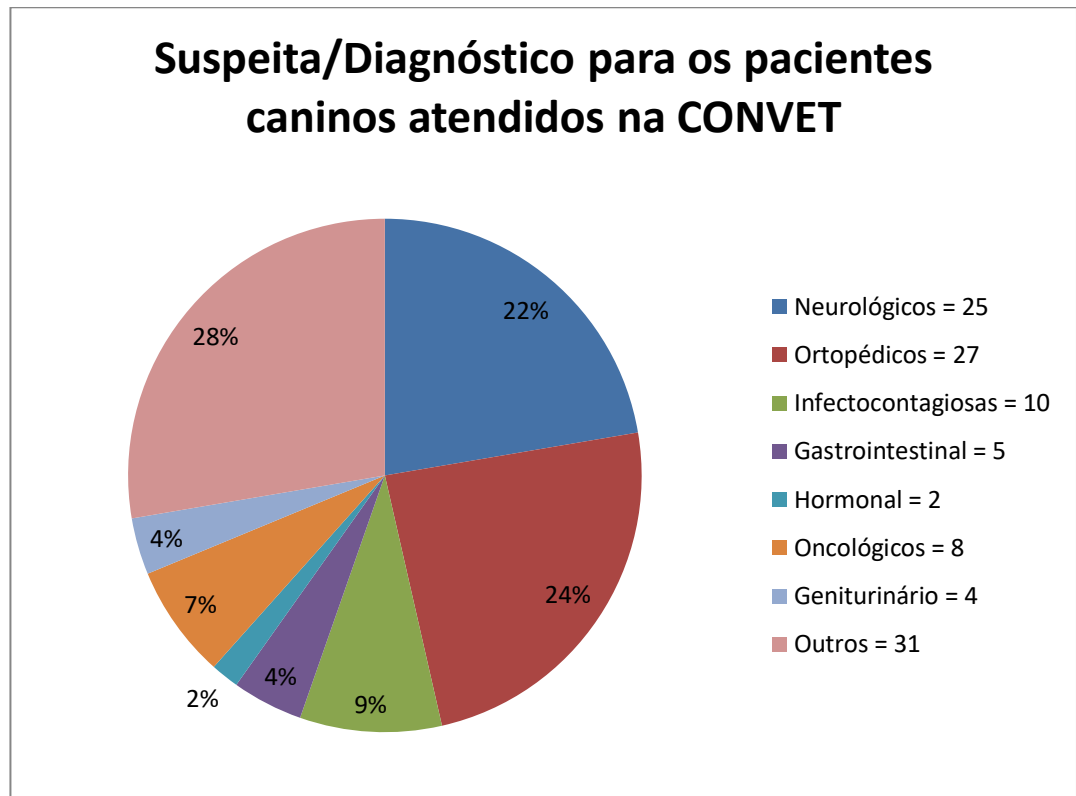
### 3.3.3 Atendimentos Infectocontagiosos

Entre as doenças infectocontagiosas mais acompanhadas no período do estágio encontram-se a cinomose e a erliquiose. Foram acompanhados sete casos de cinomose canina. A doença é causada por um Morbilivírus, cuja infecção ocorre por via respiratória e por contato direto. Esta afecção apresenta sinais clínicos como: anorexia, conjuntivite, depressão. Apresenta quatro formas clínicas distintas, a saber: Cutânea, Gastro-entérica, Nervosa e Respiratória. A forma clínica nervosa culmina com o animal apresentando alterações comportamentais, convulsões, contração musculares ininterruptas mesmo durante o sono, podendo evoluir até a paralisia dos quatro membros. O diagnóstico é baseado nos sinais clínicos, testes sorológicos e análise do líquido cefalorraquidiano. O tratamento é de suporte e consiste na medicação de acordo com a sintomatologia do animal (NELSON & COUTO, 2015; MARTINS et al, 2009; NASCIMENTO, 2009).

Foram acompanhados três casos de erliquiose, que é uma hemoparasitose causada pela *Rickettsia Ehrlichia canis*. Sua transmissão ocorre por meio da picada de carrapato contaminado. A doença apresenta três fases: aguda, subclínica e crônica. A fase aguda acontece por duas a quatro semanas, com sinais clínicos típicos como a febre, anorexia, depressão, linfadenopatia e trombocitopenia. A fase subclínica se inicia após a aguda, pode durar por anos e caracteriza-se pela presença da *Rickettsiano* animal mesmo este parecendo saudável. A fase crônica se instala por uma ineficiência do sistema imune e por isso assume características de doença autoimune. O tratamento deve ser realizado durante três a quatro semanas, ou até oito semanas naqueles animais que se encontram na fase crônica. A doxiciclina é a droga de eleição (ISOLA et al, 2012; NELSON & COUTO, 2015).

Os gráficos (Gráfico 3 e 4) e as tabelas (Tabelas 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16) mostram o número de atendimentos separados pelas relações de suspeita/diagnóstico para os caninos e felinos atendidos durante o período do estágio na CONVET.

**Gráfico5** - Atendimentos, divididos por áreas, acompanhados na CONVET durante o período do estágio final supervisionado, totalizando as 112 Suspeitas/Diagnósticos dos atendimentos de pacientes caninos.



**TABELA 8** – Suspeitas/diagnósticos neurológicos acompanhados durante o período do estágio na CONVET.

Suspeita/Diagnóstico Neurológicos	Nº de Atendimentos	Porcentagem
Doença do disco intervertebral (DDIV)	10	40%
Crises epilépticas	9	36%
Acidente vascular cerebral (AVC)	1	4%
Avulsão de plexo braquial	1	4%
Síndrome vestibular	3	12%
Disfunção cognitiva	1	4%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

**TABELA 9** – Suspeitas/diagnósticos Ortopédicos acompanhados durante o período do estágio na CONVET.

Suspeitas/Diagnósticos Ortopédicos	Nº de Atendimentos	Porcentagem
Ruptura de ligamento cruzado cranial (RLCC)	8	29,7%
Displasia coxofemoral	4	14,8%
Fratura membro torácico	5	18,5%
Fratura de mandíbula	1	3,7%
Fratura de coluna	1	3,7%
Luxação de patela	1	3,7%
Fratura de pelve	2	7,4%
Fratura membro pélvico	2	7,4%
Tenossinovite	1	3,7%
Osteocondrite dissecante	2	7,4%
TOTAL	27	100%

**TABELA 10** – Suspeitas/diagnósticos Infectocontagiosos acompanhados durante o período do estágio na CONVET.

Suspeita/Diagnóstico Infectocontagiosas	Nº de Atendimentos	Porcentagem
Cinomose	7	70%
Erlíquiose	3	30%
TOTAL	10	100%

**TABELA 11** – Suspeitas/diagnósticos Gastrointestinais acompanhados durante o período do estágio na CONVET.

<b>Suspeitas/Diagnósticos Gastrointestinais</b>	<b>Nº de Atendimentos</b>	<b>Porcentagem</b>
Corpo estranho	3	60%
Gastrite	1	20%
Megaesôfago	1	20%
TOTAL	5	100%

**TABELA 12** – Suspeitas/diagnósticos Hormonais acompanhados durante o período do estágio na CONVET.

<b>Suspeita/Diagnóstico Hormonais</b>	<b>Nº de Atendimentos</b>	<b>Porcentagem</b>
Hiperadrenocorticismo	1	50%
Hipotireoidismo	1	50%
TOTAL	2	100%

**TABELA 13** – Suspeitas/diagnósticos Oncológicos acompanhados durante o período do estágio na CONVET.

<b>Suspeita/Diagnóstico Oncológicos</b>	<b>Nº de Atendimentos</b>	<b>Porcentagem</b>
Neoplasia mamária	1	12,5%
Neoplasia a esclarecer	4	50%
Neoplasia esplênica	2	25%
Mastocitoma	1	12,5%
TOTAL	8	100%

**TABELA 14** – Suspeitas/diagnósticos Geniturinários acompanhados durante o período do estágio na CONVET.

Suspeita/Diagnostico Geniturinários	Nº de Atendimentos	Porcentagem
Piometra	1	25%
Estenose uretral	1	25%
Criptorquidismo	1	25%
Ruptura de ureter	1	25%
TOTAL	4	100%

**TABELA 15** – Suspeitas/diagnósticos de outras causas e procedimentos acompanhados durante o período do estágio na CONVET.

Suspeita/Diagnostico de outras causas e procedimentos	Nº de Atendimentos	Porcentagem
Hérnia diafragmática	1	3,22%
Limpeza de tártaro	5	16,12%
Abscesso	1	3,22%
Intoxicação	1	3,22%
Tomografia	12	38,7%
Endoscopia	3	9,68%
Coleta de líquido	4	12,9%
Granuloma	2	6,54%
Ferida por mordedura	2	6,45%
TOTAL	31	100%

**Gráfico 6** -Atendimentos, divididos por áreas, acompanhados na CONVET durante o período do estágio final supervisionado, totalizando as 12 Suspeitas/Diagnósticos dos atendimentos de pacientes felinos.



### Suspeita/Diagnóstico para os pacientes felinos atendidos na CONVET



**TABELA 16**– Suspeitas/diagnósticos para os pacientes felinos atendidos na CONVET durante o período do estágio.

Suspeita/Diagnóstico para felinos	Nº de atendimentos	Porcentagem
<b>Ortopedia</b>		
Fratura membro pélvico	2	16,66%
Fratura membro torácico	1	8,33%
Fratura de mandíbula	2	16,66%
Fratura de coluna	2	16,66%
Fratura de pelve	1	8,33%
<b>Neurologia</b>		
Avulsão de plexo braquial	1	8,33%
<b>Outros</b>		
Carcinoma de células escamosas (CCE)	1	8,33%
Ferida por mordedura	1	8,33%
FELV +	1	8,33%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O período de estágio supervisionado obrigatório tanto no Hospital Veterinário da UnB como na CONVET – Clínica de Ortopedia e Neurologia Veterinária possibilitaram um acréscimo de conhecimento teórico e prático das áreas de clínica cirúrgica, neurologia e ortopedia.

O acompanhamento dos atendimentos, exames, e procedimentos cirúrgicos foram importantes para aprofundar os conteúdos estudados durante a graduação. Foi possível, também, compreender a importância de se realizar bem os procedimentos que precedem as cirurgias, como a preparação de materiais, panos de campo e capotes, sendo essas etapas não tão vistas durante a graduação.

O estágio coloca o estudante numa rotina de trabalho, o tornando mais apto a realização das atividades que são esperadas dos profissionais da área e mais preparado ao ingresso no mundo do trabalho.

## 5. Referências Bibliográficas

- ALVES, A. M. **Estudo Comparativo Dos Métodos Manuale Digital NoCalculo Do Ângulo Do Platô Tibial Em Cães.** 2015. 47 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Biociência Animal, Universidade Federal de Cuiabá, Cuiabá, 2015.
- BRANDÃO C.V.S et al. **Orquiectomia para a redução do volume prostático estudo experimental em cães.** Estudo experimental em cães. *ArchivesofVeterinaryScience*, 11:7-9, 2006.
- DE CÁPUAL, M.L.B, COLETA F.E.D, et al. **Linfoma canino: clínica, hematologia e tratamento com o protocolo de Madison-Wisconsin.** *Ciência Rural*, v.41, n.7, 1241-1251, 2011.
- CHIARATTI, M.O. **Abordagem Clínicae Cirúrgica Da Displasia Coxofemoral Em Cães: Revisão De Literatura.** 2008. 78 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Camilo Castelo Branco, Descalvado, 2008.
- FONSECA, C.S, DALECK, C.R. **Neoplasias mamarias em cadelas: influência hormonal e efeitos da ovario-histerectomia como terapia adjuvante.** *Ciência Rural*, v. 30, n. 4, 2000.
- FOSSUM, T. W. Afecções articulares. In: FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais.** Tradução da 4a ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2015, p. 1215 - 1375.
- FOSSUM, T. W. Cirurgia da Coluna Cervical. In: FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais.** Tradução da 4a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015, p. 1411 - 1564.
- FOSSUM, T. W. Cirurgia da Coluna Toracolombar. In: FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais.** Tradução da 4a ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2015, p. 1411 - 1564.
- ISOLA, J.M.G. P, CADIOLI, F.A, NAKAGE, A.P. **Erliquiose Canina – Revisão De Literatura.** *Revista Cinética Eletrônica De Medicina Veterinária.* Ano IX – Número 18, 2012.

- MARTINS, D.B , LOPES, S.T.A, FRANÇA, R.T. **Cinomose Canina – Revisão de Literatura**. Acta Veterinaria Brasilica, v.3, n.2, p.68-76, 2009.
- MAZZOCCHIN, R. **Neoplasias cutâneas em cães**. Monografia. Curso de Medicina Veterinária. Universidade federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013.
- MELO, I. H. S., MAGALHÃES, G. M., ALVES, C. E. F. CALAZANS, S. G. 2013. **Mastocitoma cutâneo em cães: uma breve revisão**. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia, 11, 38-43.
- NASCIMENTO, D. N. S. (2009). **Cinomose canina – revisão de literatura**. Monografia. Especialização em clínica médica de pequenos. Medicina Veterinária. Universidade Federal Rural do Semi Árido (UFERSA). Bélem, Pará, Brasil.
- NATIVIDADE, F.S, CASTRO, M.B, SILVA, A.S, GALERA, P.D 2014: **Survival analyses and prognostic markers in canine cutaneous mast cell tumors**. *PesquiVetBras* 34: 874-884.
- NELSON, R. W. & COUTO, C. G. Doenças Riquetsiais sistêmicas In: NELSON, R. W. & COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. Elsevier Editora, Rio de Janeiro, 2015 p 1283 - 1398.
- NELSON, R. W. & COUTO, C. G. Enfermidades polisistêmicas virais In: NELSON, R. W. & COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. Elsevier Editora, Rio de Janeiro, 2015 p 1283 - 1398.
- NELSON, R. W. & COUTO, C. G. Convulsões e Outros Eventos Paroxísticos In: NELSON, R. W. & COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. Elsevier Editora, Rio de Janeiro, 2015 p 966 - 1103.
- PALMA, H. E., MARTINS, D. B., BASSO, P. C., AMARALI, A. S. D., TEIXEIRA, L. V. & Lopes, S. T. d. A. 2009. **Mastocitoma cutâneo canino: revisão**. *Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação*, 7, 523-528.

- PINTO, R.M.M.O, 2009. **Neoplasia mamárias em cadelas e gatas.** Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Veterinária, Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2009. 90f.
- ROCHA, F.P.C, SILVA, D, BENEDETTE, M.F, SANTOS, D.A.N COSTA, E.A.A. **Displasia coxofemoral em cães.** Revista Científica Eletrônica De Medicina Veterinária. Ano VI – Número 11, 2008.
- SILVA, M.C.L ; SEQUEIRA, J.L. **Linfoma canino: Revisão de literatura com ênfase no linfoma difuso de grandes células B.** Vet. e Zootec. 2016 dez.; 23(4): 571-576.
- SOUZA, T.M. **Estudo retrospectivo de 761 tumores cutâneos em cães.**Ciencia Rural, vol. 36, no. 2, p. 555–560, 2006.
- ZANG, L. **Doença do Disco Intervertebral (DDIV).** Monografia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 82 f. Porto Alegre, 2012.