



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE AGRONOMIA E MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

Rafael Dos Santos
Orientadora: Prof.^a Ligia Maria Cantarino da Costa

BRASÍLIA - DF
NOVEMBRO/2021



RAFAEL DOS SANTOS

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

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.^a Ligia Maria Cantarino das Costas

BRASÍLIA - DF
NOVEMBRO/2021

Ficha Catalográfica

dos Santos, Rafael
dr Relatório de estágio obrigatório / Rafael dos Santos;
orientador Ligia Maria Cantarino da Costa. -- Brasília, 2021.
26 p.

Monografia (Graduação - Medicina Veterinária) --
Universidade de Brasília, 2021.

1. clínica médica. 2. animais domésticos. I. Cantarino da
Costa, Ligia Maria, orient. II. Título.

Cessão de Direitos

Nome do Autor: Rafael dos Santos

Título do Trabalho de Conclusão de Curso: Relatório final de estágio obrigatório

Ano: 2021

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.

Rafael dos Santos

E-Mail: rafaelsntx@gmail.com

FOLHA DE APROVAÇÃO

Nome do autor: SANTOS, Rafael dos

Título: Relatório final de estágio supervisionado

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 __/__/____

Banca Examinadora

Prof.^a Dr.^a. Ligia Maria Cantarino da Costa

Universidade de Brasília

MV. Camila Mayara Carvalho Rodrigues

Centro Veterinário Asa Sul - Brasília

MV. Rodrigo Pereira da Costa Duarte

Profissional Liberal - Brasília

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, Janete e Ronaldo, por toda determinação e esforço em minha criação. Obrigado pai por estar sempre focado em me oferecer as melhores oportunidades e estar sempre preocupado com minha educação. Mãe, agradeço pelo apoio incondicional e por sempre estar aberta a me ajudar. Obrigado às minhas irmãs, Alana e Aline, que sempre torceram por mim e me estimularam cada vez mais a buscar conhecimento. Aos meus avós, Maria Aparecida e Orlando Santos, que não terão a oportunidade de me ver formado, obrigado por todos os ensinamentos.

Aos meus amigos, de dentro e fora da faculdade, com vocês pude viver os melhores momentos da minha vida. Obrigado pelo acolhimento e por sempre acreditarem em mim, mesmo quando eu não acreditava. Aos meus colegas da turma 37 e 38, obrigado por tornarem esse percurso mais leve e divertido.

Aos meus professores, agradeço por todos os aprendizados, não apenas para o meio acadêmico, mas também para a vida pessoal. Obrigado por toda a paciência e determinação. À minha orientadora Professora Ligia Cantarino, agradeço pela imensa ajuda, paciência e apoio nessa fase.

Por fim agradeço aos meus supervisores, médicos veterinários e funcionários que me acompanharam durante o estágio final, pelo estímulo em seguir em frente, por todo o conhecimento repassado, pela paciência e oportunidade dada.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. CLÍNICA VETERINÁRIA (FUNCIONAMENTO E INSTALAÇÕES)	8
3. ATIVIDADES REALIZADAS.....	9
4. CASUÍSTICA	10
5. DISCUSSÃO	16
6. CONCLUSÃO	23
7. REFERÊNCIAS	24

1. Introdução

O estágio supervisionado é um componente curricular obrigatório no curso de medicina veterinária e é essencial na formação do aluno por possibilitar a vivência da rotina veterinária na área de preferência do aluno. No curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária da Universidade de Brasília (FAV-UnB) o estágio obrigatório é realizado no último semestre e nele deve ser cumprido em uma carga horária de 480 (quatrocentos e oitenta) horas, distribuídas em no máximo dois estabelecimentos. O estágio visa fornecer meios para o aluno aperfeiçoar e assimilar os conhecimentos teórico-práticos adquiridos durante a graduação, sob a orientação de um professor e supervisão de um médico veterinário no local escolhido. Durante o estágio, neste caso realizado na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, foi possível vivenciar a rotina de uma clínica veterinária privada, acompanhando e auxiliando os médicos veterinários em atendimentos ambulatoriais, emergências e procedimentos cirúrgicos, desenvolvendo habilidades que serão utilizadas futuramente durante a vida profissional.

O estágio foi realizado integralmente em uma clínica privada localizada no bairro Asa Sul, na cidade de Brasília — DF, sob orientação da Dr^a. Ligia Maria Catarino da Costa, durante o período de 19/07/2021 a 22/10/2021, totalizando 568 (quinhentos e sessenta e oito) horas. Este relatório tem como objetivo descrever o período de estágio, a estrutura e funcionamento do local, as atividades realizadas e a casuística acompanhada.

2. A CLÍNICA VETERINÁRIA (FUNCIONAMENTO E INSTALAÇÕES)

O estágio curricular na clínica veterinária foi realizado nas áreas de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, com duração de 568 horas cumpridas em um total de 71 dias úteis, de segunda a sexta-feira, das 8:00h às 16h. A clínica fica localizada no bairro Asa Sul, em Brasília – Distrito Federal (DF) que possui atendimento 24 horas, de segunda a domingo, e oferece atendimento em clínica médica geral e clínica cirúrgica geral, além de consultas especializadas em dermatologia e ortopedia. A estrutura da clínica conta com recepção; três consultórios para atendimento; duas salas de internação; centro cirúrgico; sala de raio X; sala de esterilização; e sala de patologia e dispensa.

Os consultórios contam com uma mesa e notebook para auxiliar nos preenchimentos de formulários e fichas dos animais; uma mesa de contenção para realização de exame físico e outros procedimentos; um armário para armazenamento de fármacos e utensílios que podem ser usados nas consultas; e um frigobar para armazenar vacinas e fármacos que necessitam de temperatura controlada. Um dos consultórios era também utilizado para realização de exames de ultrassonografia e cardiológicos. Existem duas salas de internação, uma delas destinada para casos infectocontagiosos e a outra para internação dos cães e gatos sem suspeita de doenças contagiosas. A sala de radiologia conta com um aparelho de raio X, mesa para contenção e computador para visualização das imagens obtidas. O raio X era utilizado visando facilitar o diagnóstico dos casos internos da clínica e não era emitido laudo. A sala de esterilização possui uma lavadora ultrassônica e autoclaves para lavagem e esterilização dos materiais utilizados no centro cirúrgico. A sala de patologia conta com um microscópio para visualização de lâminas, centrífugas para microhematócrito e tubos de sangue e máquina para realização de exames bioquímicos. O centro cirúrgico conta com mesa cirúrgica, mesa para organização dos instrumentos cirúrgicos, um armário contendo fármacos, compressas, aventais, kits cirúrgicos e os demais utensílios úteis para realização das cirurgias, um aparelho de anestesia inalatória e aparelho para monitoração do animal. A dispensa é composta por armários, onde são estocados

seringas, agulhas, luvas, sondas, equipos, fármacos, entre outros, e uma geladeira com temperatura controlada onde são acondicionadas as vacinas.

3. ATIVIDADES REALIZADAS

As atividades realizadas durante estágio consistiram no auxílio das atividades na rotina da clínica médica e cirúrgica, desde o acompanhamento de consultas iniciais e retornos, exames de imagem como raio X e ultrassonografia, preparação dos animais para cirurgia, coleta de amostras, realização de medicações em animais internados e auxílio nos procedimentos cirúrgicos.

Não foi realizada uma escala para divisão de atividades específicas para cada dia, então o estagiário estava disponível para acompanhar e auxiliar sempre que solicitado. Os atendimentos eram sempre realizados pelo médico veterinário escalado no dia e o estagiário estava presente para auxiliar na pesagem, contenção física, exame físico, identificação de amostras e preparo de medicações, se necessário. Mesmo não realizando a consulta de forma direta era possível desenvolver um raciocínio clínico pela observação da conduta do médico veterinário durante a consulta. Caso o animal necessitasse de internação poderia ser solicitado que o estagiário realizasse o acesso venoso e coleta de sangue, com a autorização do tutor, o cálculo e aplicação de medicações, supervisionado pelo médico veterinário.

Foi possível também acompanhar exames de imagem, como raio X e ultrassonografia, auxiliando na contenção do animal. Após os exames era comum a discussão sobre as alterações encontradas, sempre relacionando os achados dos exames com a clínica do animal.

Em casos cirúrgicos era solicitado que o estagiário ajudasse na paramentação dos médicos veterinários, na montagem da mesa cirúrgica, no cateterismo venoso do animal e na realização de tricotomia e antissepsia do local da cirurgia. Em cirurgias simples, como castrações, o estagiário poderia ser solicitado para auxiliar.

Na internação o aluno era designado para monitorar e medir os parâmetros vitais dos animais, tais como frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura retal, pressão arterial, tempo de preenchimento capilar

(TPC) e coloração de mucosas, com intervalo a depender do estado do animal e também no auxílio de troca de curativos. Entre às 8:00h e 20:00h o estagiário escalado auxiliava no preparo e aplicação de medicações nos animais internados. Se fosse de interesse era possível acompanhar o médico veterinário nos plantões noturnos, das 20:00h às 08:00h, ajudando nas urgências e emergências e também acompanhando os animais internados anteriormente.

4. CASUÍSTICA

No período iniciado de 19 de julho a 22 de outubro de 2021, o estagiário acompanhou a rotina da clínica privada. Nesse período foi possível acompanhar 214 animais, dentre eles 191 caninos e 23 felinos (Figura 1). Esse número representa os animais acompanhados em novas consultas, retornos, casos cirúrgicos e plantões.

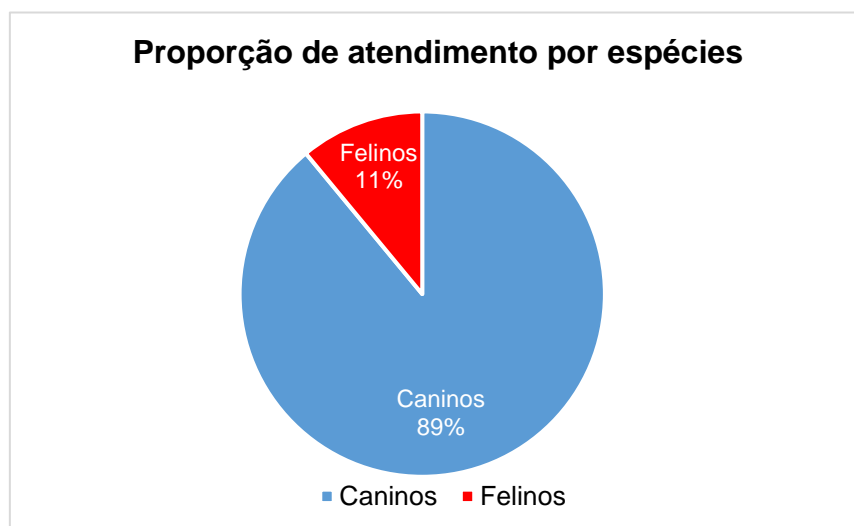


FIGURA 1 – Proporção entre pacientes caninos e felinos acompanhados durante estágio no período de 19/07a 22/10/2021.

Com relação ao sexo dos animais, 87 caninos eram machos e 104 eram fêmeas. Dentre os felinos, 15 eram machos e oito eram fêmeas. A proporção de atendimento de caninos fêmeas foi maior, porém em relação aos felinos foi observado o oposto (Figura 2).

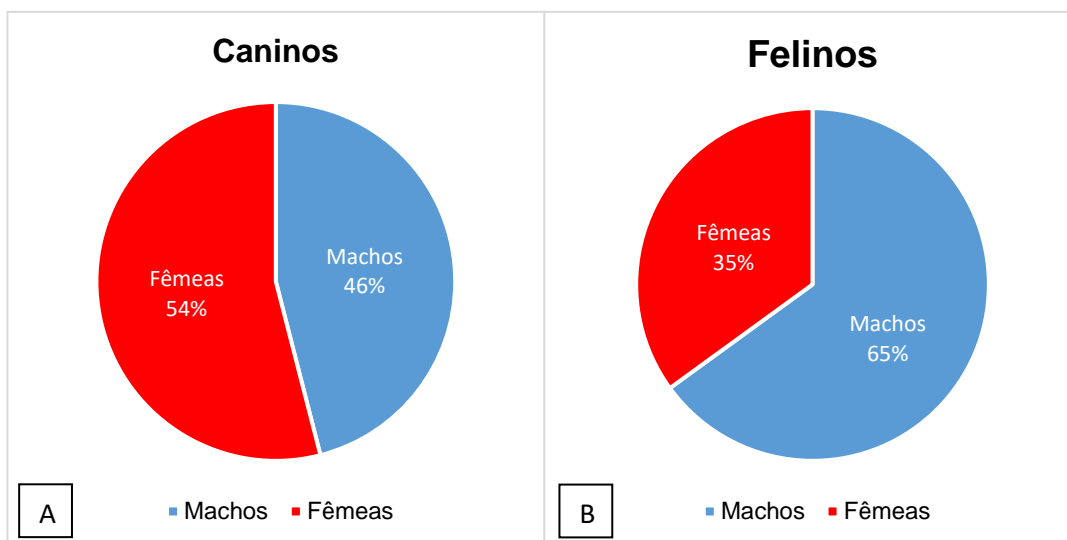


FIGURA 2 – A) Proporção de caninos machos e fêmeas acompanhados durante o estágio. B) Proporção de felinos machos e fêmeas acompanhados durante estágio.

As raças caninas atendidas podem ser observadas na Figura 3. Com relação aos gatos, foram atendidos 20 animais sem raça definida (SRD), dois persas e um *maine coon*.

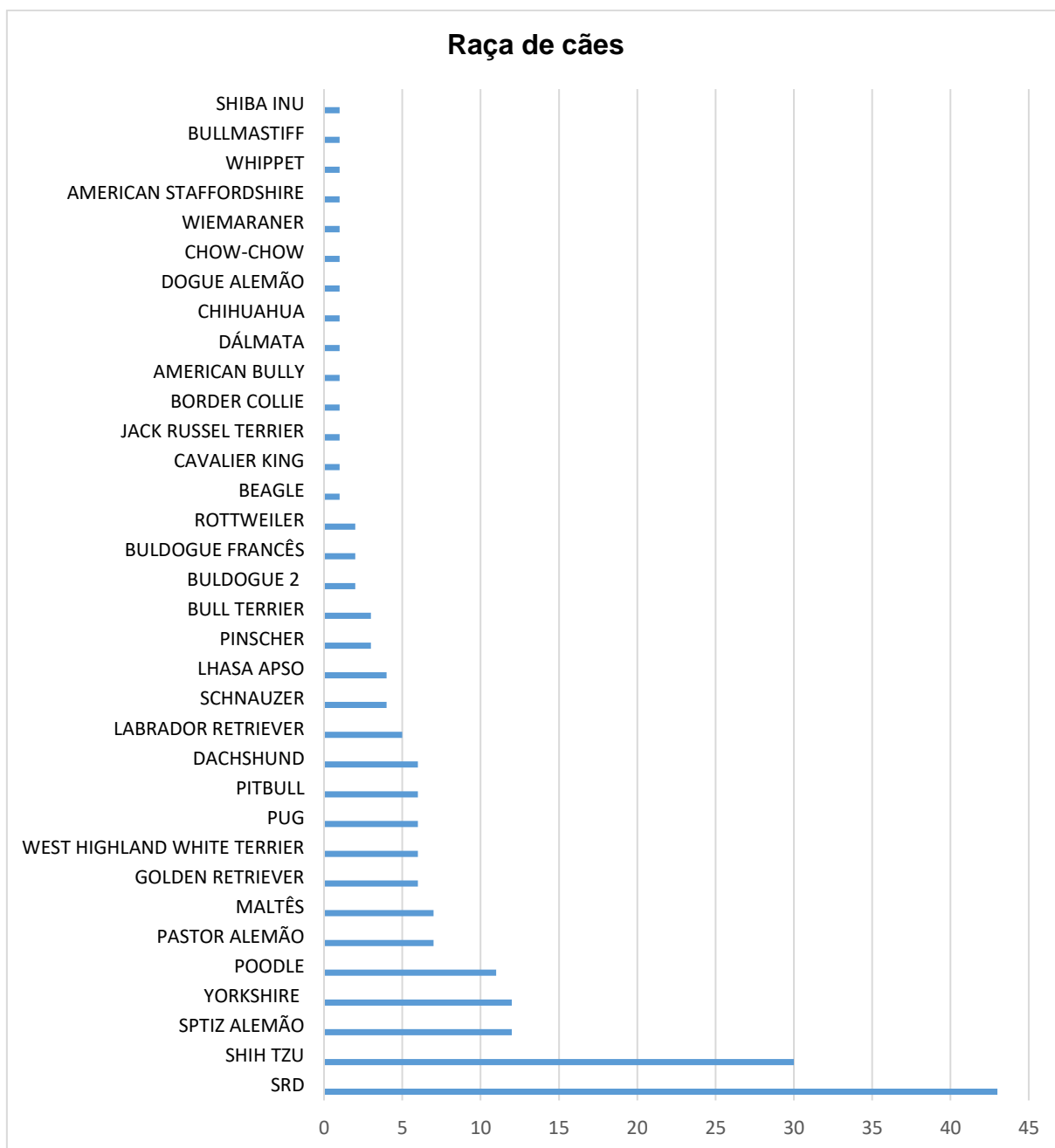


FIGURA 3 – Relação de raças caninas atendidas.

Obs. SRD = Sem Raça Definida.

As suspeitas e diagnósticos dos cães e gatos consultados estão citadas nos Quadro 1 e Quadro 2, respectivamente. Vale ressaltar que é comum um animal apresentar mais de uma enfermidade, por isso o total de casos é maior do que o número total de animais.

TABELA 1 – Suspeitas clínicas e diagnósticas nos pacientes caninos acompanhados no período de 19/07/2021 a 22/10/2021.

Sistema acometido/sinal clínico ou diagnóstico	Número de casos
Acompanhamento	
Vacinação	38
Subtotal	38
Dermatologia	
Otite externa	8
Piodermite	5
Dermatite atópica	4
Otohematoma	4
Dermatite trofoalérgica	2
Sarna demodécica	2
Papilomatose	1
Nódulo interdigital a esclarecer	1
Subtotal	27
Oftalmologia	
Úlcera de córnea	4
Ceratoconjuntivite seca	2
Enucleação	1
Subtotal	7
Digestório	
Giardíase	21
Gastroenterite hemorrágica	14
Doença periodontal	7
Corpo estranho	4
Constipação	3
Pancreatite	2
Intoxicação alimentar	2
Gastrite	2
Fistula infraorbitária	2
Megacólon	1
Hepatopatia	1
Subtotal	59
Infectologia	
Erliquiose	13
Leishmaniose	6
Parvovirose	2
Cinomose	1

Subtotal	22
Endocrinologia	
Diabetes	3
Hipotireoidismo	1
Subtotal	4
Ortopedia	
Luxação de patela	3
Ruptura de ligamento cruzado	2
Displasia coxofemoral	1
Fratura em rádio e ulna	1
Subtotal	7
Neurologia	
Crises epiléticas	4
Síndrome da disfunção cognitiva	2
Acidente vascular cerebral (AVC)	1
Subtotal	7
Reprodutor	
OSH	10
Orquiectomia	7
Piometra	4
Cesariana	3
Mastectomia	2
Parto distócico	1
Pseudociese	1
Criptorquidismo	1
Subtotal	29
Urinário	
Doença renal crônica	3
Cistite	2
Subtotal	5
Cardiologia	
Degeneração mixomatosa da valva mitral	2
Subtotal	2
Respiratório	
Traqueobronquite infecciosa	8
Colapso de traqueia	4
Pneumonia	2
Subtotal	14
Oncologia	
Mastocitoma cutâneo	1
Neoplasia pulmonar a esclarecer	1
Subtotal	2

TOTAL	223
--------------	------------

TABELA 2 - Suspeitas clínicas e diagnósticas nos pacientes felinos acompanhados no período de 19/07 a 22/10/2021

Categoria de atendimento ou Sistema acometido/Sinal clínico ou diagnóstico	Número de casos
Acompanhamento	
Vacinação	5
Subtotal	5
Dermatologia	
Dermatofitose	2
Otite externa	2
Nódulo em conduto auditivo a esclarecer	1
Subtotal	5
Digestório	
Lipidose hepática	1
Esofagite a esclarecer	1
Subtotal	2
Infeccioso	
FeLV	3
Subtotal	3
Reprodutor	
Orquiectomia	2
OSH	1
Tumor de mama/mastectomia	1
Subtotal	5
Urinário	
DRC	3
Urolitíase	2
Obstrução uretral	1
Cistite	1
Subtotal	7
TOTAL	27

5. DISCUSSÃO

Na clínica foi rotineiro receber animais hígidos para check-up e vacinação. A vacinação tem como objetivos principais a proteção contra certas infecções, interrupção da transmissão ou prevenção dos sinais clínicos de uma doença (AMARO et al., 2016). As vacinas contra o vírus da cinomose canina, adenovírus canino e parvovírus canino tipo 2 são consideradas essenciais para os cães, além da vacina de raiva, considerada obrigatória no Brasil. As vacinas contra leptospirose, leishmaniose e traqueobronquite infecciosa são consideradas “não essenciais”. Já para os gatos as vacinas essenciais são as que protegem contra o parvovírus felino, o calicivírus felino, o herpesvírus felino 1 e raiva e as não essenciais são a vacina contra o vírus da leucemia felina (FeLV) e contra clamidiose. As vacinas contra coronavírus (canino ou felino), giardia e *Microsporum canis* são consideradas “não recomendadas” (DAY et al. 2020). No período de estágio as vacinas mais aplicadas nos cães foram a vacina óctupla – que fornece proteção contra cinomose, adenovírus tipo 2, coronavírus, parainfluenza, parvovirose e leptospirose - e a vacina antirrábica. Durante a anamnese eram sempre discutidos fatores de riscos para certas doenças, decidindo assim se ocorreria a vacinação com outras vacinas, como a vacina contra leishmaniose e traqueobronquite infecciosa. No caso dos gatos as vacinas mais aplicadas foram a vacina quádrupla – que previne contra rinotraqueíte felina, calicivírus felino, panleucopenia felina e clamidiose – e a vacina antirrábica. A vacina quádrupla, que tem proteção adicional para FeLV, era aplicada em felinos que viviam em ambientes com risco de contaminação, como abrigos ou casas com superlotação de animais, ou com acesso à rua.

Nos cães as três maiores casuísticas, além das consultas de acompanhamento/vacinação, foram as patologias gastrointestinais, dermatológicas e reprodutivas. Dentro de cada um desses três sistemas será discutido a patologia com maior número de casos.

As doenças do sistema gastrointestinal representaram a maior casuística nos cães, sendo a giardíase a patologia mais comum. A giardíase é causada por um protozoário do gênero *Giardia* spp., que pode acometer animais domésticos,

silvestres e também o ser humano, sendo considerada uma zoonose (SOGAYAR & GUIMARÃES, 2000). A transmissão ocorre por via oro-fecal, pela ingestão de cistos pelo contato com fezes de animais contaminados, ou pela ingestão de água contaminada via que é considerada a forma mais comum de transmissão (TEODOROVIC et al., 2007). De acordo Bartmann & Araújo (2004), Lenzi (2013) e Quadros et al. (2015), o diagnóstico pode ser realizado pelo teste coproparasitológico, através da técnica de flutuação fecal com sulfato de zinco (Método de Faust - 1938), utilizando amostras de fezes secas ou lavados duodenais. O teste deve ser feito com amostras seriadas, pois o diagnóstico com apenas uma amostra apresenta sensibilidade de 50% a 70%, já que os cistos são eliminados de forma intermitente. Tangtrongsup & Scorza (2010) e Papini et al. (2013), indicam a coleta de pelo menos três amostras fecais, de forma a elevar a sensibilidade da técnica para 95%. Testes sorológicos como o ELISA (Enzyme Linked ImmunonoSorbent Assay) ou imunofluorescência podem ser utilizados, no entanto, podem apresentar resultados falsos-positivos (LENZI, 2013). Nas diretrizes da *European Scientific Counsel Companion Animal Parasites – ESCCAP* (2018) estão citadas como opções de tratamento o febendazol, metronidazol, tinidazol ou a combinação de fenbantel, pirantel e praziquantel. No período de estágio os animais suspeitos de contaminação por giárdia apresentaram, em sua maioria, dor à palpação abdominal, flatulências, vômitos, diarreia com muco e/ou sangue e desidratação. O diagnóstico na clínica era realizado pelo método de flutuação (Técnica de Faust). Os fármacos mais prescritos para o tratamento foram o metronidazol (25 mg/kg, PO, BID, durante 5 a 7 dias); febendazol (50mg/kg, PO, SID, durante 3 dias); e combinação de praziquantel, pirantel e febantel (Drontal, PO, SID, por 3 dias, de acordo com o peso do animal). Em casos mais graves, era indicada internação para tratamento de suporte e fluidoterapia. Era feita orientação ao tutor sobre o tratamento dos animais contactantes e higiene e limpeza do ambiente para diminuir as chances de reinfeção.

A terceira maior casuística nos cães está representada pelas alterações dermatológicas, sendo a otite o problema mais observado. A otite externa é caracterizada por uma inflamação do epitélio do canal auditivo externo, que acarreta no aumento na produção de cerúmen e material sebáceo, além de

descamação do epitélio, prurido e dor (BOJRAB & CONSTANTINESCU, 2005). De acordo com Murphy (2001) existem diversos métodos para diagnosticar as otites, incluindo otoscopia, citologia auricular, cultura e antibiograma, biópsia e radiografia. O tratamento clínico é baseado na limpeza do canal auditivo externo, redução da inflamação e resolução das infecções, além do controle e remoção dos fatores primários. Harvey & Mckeever (2001) afirmam que reações de hipersensibilidade são consideradas como fator primário para otites externas crônicas e cerca de 50% a 80% dos cães atópicos ou com hipersensibilidade alimentar apresentam otite externa. Medicções tópicas podem ser usadas no tratamento inicial e a grande maioria contém uma combinação de glicocorticóides, antifúngicos e antibióticos. A coleta de material para realização de cultura e antibiograma são essenciais quando há suspeita de bactérias de cepas resistentes ou casos crônicos (ROSYCHUK & LUTTGEN, 2004). Em casos de otite externa crônica recidivante, estenose do canal auditivo, deformidades auriculares, pólipos e neoplasias, o tratamento cirúrgico pode ser indicado (BOJRAB & CONSTANTINESCU, 2005). Nos atendimentos acompanhados a abordagem inicial para otites tinha como objetivo a diminuição da inflamação, infecção e dor, baseando-se na aplicação de solução otológica com propriedades adstringente e emoliente para realização da limpeza e, logo após, a aplicação de uma segunda solução tópica a base de tiabendazol, neomicina, dexametasona e cloridrato de lidocaína. Essas aplicações eram repetidas em média por 3 dias e o animal era reavaliado. Na maioria dos casos o animal retornava com relatos de melhora clínica, avaliado pela dor e visualmente pela diminuição do eritema e secreção. Caso não fosse observado melhora nos sinais clínicos era realizada uma coleta de amostras de cerúmen com auxílio de haste de algodão para realização de citologia, cultura e antibiograma, para direcionamento do tratamento mais adequado para o paciente.

No sistema reprodutor, a piometra em cadelas foi a patologia com maior casuística. Em fêmeas de meia idade a piometra é considerada a patologia uterina mais comum, sendo caracterizada pelo acúmulo de exsudato purulento dentro do útero (FELDMAN, 2008). Para o diagnóstico, além da anamnese e exame físico, devem ser realizados exames laboratoriais (hemograma, avaliação bioquímica renal e hepática) além de exames de imagem como radiografia e ultrassonografia. A ovariosalpingohisterectomia é o tratamento mais utilizados para piometra, sendo

o método mais efetivo (EVANGELISTA et al., 2010). As cadelas acompanhadas no centro veterinário deram entrada por apresentarem sinais como letargia, anorexia, vômito, diarreia, perda de peso, distensão abdominal, presença de corrimento vulvar e desidratação. Na palpação abdominal a distensão abdominal e útero aumentado de tamanho é mais perceptível nos casos de piometra fechada (NELSON & COUTO, 2006). Em todos os casos acompanhados as fêmeas diagnosticadas com piometra eram encaminhadas para OSH de urgência. A antibioticoterapia, se possível, era iniciada antes da cirurgia e continuada por 7 a 10 dias. A analgesia era realizada com dipirona (25mg/kg) associada com tramadol (2-4mg/kg), juntamente com tratamento de suporte para os outros sinais clínicos. A bactéria mais comumente isolada em casos de piometra é a *Escherichia coli*, então devem ser utilizados antibióticos efetivos contra esse patógeno (HAGMAN, 2018). Os antibióticos de escolha para esses pacientes foram enrofloxacina (5 mg/kg, IV/SC, a cada 24 horas) e Amoxicilina - Ácido Clavulânico (10 – 25 mg/kg, a cada 12 horas). Todos os casos acompanhados tiveram evolução favorável.

Nos gatos a casuística se apresentou de maneira um pouco diferente, sendo as patologias urinárias, dermatológicas e reprodutoras as mais observadas, respectivamente.

A doença renal crônica (DRC) foi a doença do sistema urinário mais observada nessa espécie felina. A DRC é a enfermidade mais frequente em gatos idosos, com prevalência estimada de 1,6 a 20%. É considerada uma doença progressiva e irreversível, tendo como resultado a diminuição da função renal (POLZIN et al., 2011). A causa mais frequente da insuficiência renal crônica é o processo normal de envelhecimento, que causa a perda gradual das funções renais, porém outras causas como doença periodontal negligenciada, uso abusivo de anti-inflamatórios por longo tempo, hipertensão, doenças cardíacas, hematozoários, endocrinopatias podem levar ao desenvolvimento desta patologia (MCLELAND et al., 2015). Os sinais clínicos mais facilmente reconhecidos pelos tutores são a poliúria e polidipsia, no entanto, estes são relatados quando já o paciente não tem mais capacidade de concentrar urina e já ocorreu uma perda aproximada de 67% da função renal (POLZIN et al., 2010). Outras manifestações comuns que podem ocorrer são: perda de peso corporal e massa muscular,

hiporexia ou anorexia, vômito, halitose, gastroenterite e ulcerações gástricas (BARTGES, 2012). O vômito é sinal clínico comumente relatado e ocorre pela ação de toxinas urêmicas na zona quimiorreceptora no centro bulbar do vômito e da gastroenterite urêmica (DHONT et al., 2000). A idade dos animais atendidos na clínica com DRC variou de 8 a 15 anos, sendo um animal da raça persa e os outros dois SRD. Todos foram internados para realização de fluidoterapia, realização de exames laboratoriais e de imagem. A função renal era analisada a partir da creatinina e ureia, porém de acordo com Dibartola (2000), suas concentrações séricas sofrem alteração quando mais de 66% dos néfrons estão afuncionais, sendo caracterizadas como marcadores tardios. A dimetilarginina simétrica (SDMA) é um biomarcador considerado mais sensível que a creatinina no diagnóstico precoce da DRC. A análise de SDMA permite um diagnóstico precoce pois a concentração pode estar aumentada mesmo em animais assintomáticos ou com sinais brandos, nos quais ainda não existe um aumento da concentração da creatinina (RELFORD et al., 2016). De acordo com a Sociedade Internacional de Interesse Renal, o estadiamento da DRC deve ser feito com as concentrações de creatinina sérica, SDMA e a subclassificação como proteinúria e hipertensão (IRIS, 2017). O tratamento instituído foi de suporte com o objetivo de impedir progressão da doença, principalmente com foco na reidratação do paciente, correção de distúrbios eletrolíticos e controle de pressão em animais hipertensos, somados a alteração da dieta do animal. Para pacientes em estágio avançado de DRC era recomendado o retorno constante a clínica, para realização de fluidoterapia subcutânea ou intravenosa, para evitar a desidratação e posterior azotemia.

A dermatofitose foi a alteração dermatológica mais comum vista na espécie felina e é uma infecção superficial causada por fungos filamentosos chamados de dermatófitos. Esses fungos podem acometer tecidos queratinizados como extrato córneo, pelos e unhas. Cerca de 40 espécies já foram identificadas, sendo classificadas em três gêneros, *Microsporum sp.*, *Trichophyton sp.* e *Epidermophyton sp.* (RAMSEY & TENNANT, 2010). O *Microsporum canis* é a espécie mais comumente isolada em gatos e ainda podem infectar as pessoas que têm contato com esses animais no ambiente doméstico (SCOTT et al., 1996). O diagnóstico deve ser realizado com base na anamnese, exame clínico, microscopia direta e cultura fúngica. A lâmpada de *Wood* pode ser utilizada para identificar

possíveis áreas com *M. canis*, porém pode ocorrer falsos positivos em regiões com resíduos de éter e álcool (REIS-GOMES et al., 2012). O tratamento tópico é realizado com banhos, duas vezes na semana, com xampus de miconazol 2% e clorexidina 2%. O uso de loção de enilconazol 0,2% se mostrou efetivo para o tratamento da dermatofitose (FRYMUS et al., 2013; MORIELLO et al., 2017). Já no tratamento sistêmico, os antifúngicos mais prescritos foram o itraconazol, cetoconazol, griseofulvina (RAMADINHA et al., 2010; MATTEI et al., 2014; MORIELLO et al., 2017). Os felinos atendidos foram consultados principalmente por queixa de áreas de alopecia e crostas. Na clínica a lâmpada de *Wood* era utilizada como teste de triagem para busca de dermatofitose. Se a anamnese, exame clínico e teste positivo de lâmpada de *Wood* indicassem fortemente dermatofitose o tratamento era instituído e feito o acompanhamento do animal. O tratamento de escolha era com base na extensão das lesões e adesão do tutor, já que alguns animais não aceitam banhos terapêuticos. O tratamento tópico, caso fosse indicado, era constituído por banhos com Cloresten®, um xampu a base de clorexidine a 2% e miconazol a 2,5%, duas vezes na semana, por um período em média de 4 semanas. O tratamento sistêmico mais indicado foi o itraconazol na dose de 5-10 mg/kg/dia, inicialmente também por um período de 4 semanas e caso necessário o uso seria estendido.

A casuística do sistema reprodutor foi contribuída pelas cirurgias de OSH e orquiectomia, assim como nos cães, mas também por um caso de tumor mamário. Os tumores mamários possuem etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais, nutricionais e hormonais (NARDI, 2017), sendo que o risco de desenvolvimento dos tumores mamários aumenta proporcionalmente em relação a idade, principalmente nas fêmeas não castradas (MANISCALO et al., 2012). A anamnese deve conter informações sobre raça e idade, histórico clínico, último cio, gestação, terapia hormonal, taxa de crescimento da massa e castração. No exame físico, deve-se observar ulcerações e necrose dos nódulos, aderência aos tecidos adjacentes, o número de glândulas acometidas, o tamanho e a consistência dos nódulos, e se os linfonodos apresentam alguma alteração (SEIXAS et al., 2011; SOLANO-GALLENO, 2011). O estadiamento clínico do paciente é importante para definição da extensão do tumor e prognóstico do animal, sendo necessário avaliar o tamanho da lesão primária, a disseminação para os

linfonodos regionais e a presença ou ausência de metástases à distância (CASSALI et al., 2014). O principal método para o tratamento dessas neoplasias é a mastectomia, podendo ser associada à quimioterapia (CAMPOS et al., 2015). Foi feito acompanhamento de um caso de neoplasia mamária em uma gata, sem raça definida, com 9 anos de idade, apresentando crescimento nodular na mama inguinal e mama abdominal caudal, com evolução de 4 meses. Foi indicado mastectomia radical unilateral. Sorenmo et al. (2013) recomenda a realização de mastectomia radical bilateral ou unilateral em dois tempos cirúrgicos, já que nas gatas os tumores tem comportamento mais agressivos que nas cadelas. Os linfonodos sentinelas devem ser removidos para evitar riscos de metástases, sendo que o linfonodo inguinal é retirado facilmente junto com a cadeia mamária; já o linfonodo axilar tem o acesso mais difícil e deve ser removido, preferencialmente, antes da realização da mastectomia (NARDI, 2017). Neste caso não foi removido o linfonodo axilar. No pós-cirúrgico foi realizado bandagens compressivas para evitar seromas e foi recomendado o uso de meloxicam e tramadol para controle de inflamação e dor. A paciente retornou após 14 dias para retirada dos pontos.

Os casos representados nos outros sistemas representam também importância na clínica médica de pequenos animais e contribuíram para o aprendizado e crescimento profissional do aluno no período de estágio.

6. CONCLUSÃO

O período de estágio final supervisionado consiste em uma etapa de importância para o aluno, pois é possível adquirir novas habilidades práticas e reforçar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação, neste caso direcionado para a área de clínica médica de pequenos animais.

O acompanhamento da rotina clínica prepara o futuro médico veterinário para os desafios que virão e traz conhecimento suficiente para que ele reconheça as principais doenças e alterações nos pacientes, podendo assim diagnosticar, tratar e trazer qualidade de vida para os animais. Neste relatório as patologias gastrointestinais, dermatológicas, reprodutoras e urinárias foram as mais comuns nos cães e gatos, embora o médico veterinário deva estar apto para reconhecer e tratar doenças de todos os sistemas. Além do conhecimento técnico o estágio possibilita adquirir também inteligência emocional para saber lidar com os pacientes e tutores, que muitas vezes é um ponto pouco explorado dentro da sala de aula. Por esses fatores o estágio final torna o aluno mais apto a entrar no mercado de trabalho e realizar as atividades esperadas como médico veterinário.

7. REFERÊNCIAS

AMARO, F. do P. A.; MACZUGA, J. M.; CARON, L. F. A vacinologia em cães e gatos. **Archives of Veterinary Science**. v. 21, n. 1, set. 2016. ISSN 1517-784X. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/veterinary/article/view/39570/29199>>. Acesso em: 20 out. 2021.

BARTGES, J. W. Chronic Kidney Disease in Dogs and Cats. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 42, p. 669-692, 2012.

BARTMANN, A. & ARAÚJO, F. A. P. D. (2004). Frequência de Giardia lamblia em cães atendidos em clínicas veterinárias de Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciência Rural**, 341093-1096.

BOJRAB, M. J.; CONSTANTINESCU, G. M. Ouvido externo. In: BOJRAB, M. J. et al. **Técnicas atuais em cirurgias de pequenos animais**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2005. 131- 133p

CAMPOS, C. B. Evaluation of pronostic factors and survival rates in malignant feline mammary gland neoplasms. **Journal of Feline Medicine and Surgery** v.1, n. 10, p. 1- 10, 2015.

CASSALI, G. D. et al. Consensus for the diagnosis, prognosis and treatment of canine mammary tumors. **Brazilian Journal of Veterinary Pathology**, [s.l.], v. 7, n. 2, p. 38- 69, 2014.

DAY, MJ et al, A. 2020. Recommendations on vaccination for Latin American small animal practitioners: a report of the WSAVA Vaccination Guidelines Group. **Journal of Small Animal Practice**.

NARDI, A. B. **Tumores Mamários em Cadelas e Gatas**: Novas perspectivas e desafios. Boletim Pet, [S.L.], v. 04, p. 35, 2017. Disponível em: http://vetsmart-contents.s3.amazonaws.com/Documents/DC/AgenerUniao/Boletim_Pet_042017_Tumores_Mamarios_Cadelas_Gatas.pdf.

DHONT, A. et al. The removal of uremic toxins. **Kidney International**. S58:S47-S58, 2000.

DIBARTOLA, S. P. Clinical approach and laboratory evaluation of renal disease. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. (Ed.). **Textbook of veterinary internal medicine**. 5 ed. Philadelphia: Saunders, 2000

MATTEI, A. S.; BEBER M. A.; MADRID I. M. Dermatophytosis in small animals. **Symbiosis Online Journal of Microbiology & Infectious Diseases**, v. 2, n.3, p.1-6. 2014. Disponível em: <https://symbiosisonlinepublishing.com/microbiologyinfectiousdiseases/microbiology-infectiousdiseases24.php>. Acesso em: 10 de novembro de 2021.

European Scientific Counsel Companion Animal Parasites. **Control of intestinal protozoa in dogs and cats**. Worcestershire, UK: ESCCAP, 2018.

FELDMAN, E. C. O complexo hiperplasia endometrial cística/piometra e infertilidade em cadelas. *In*: Ettinger, S. J.; Feldman, E. C. **Tratado de medicina veterinária: doenças do cão e do gato**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

FRYMUS, T.; et al. Dermatophytosis in cats: ABCD guidelines on prevention and management. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 15, p. 598-604. 2013.

HAGMAN, R.. **Pyometra in small animals. Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 48, n. 4, p. 639-661, 2018.

HARVEY, R.; MCKEEVER, Patrick J. **Manual ilustrado de enfermedades de la piel en perro y gato**. España: Grass Edicions, 2001. p.194-200.

HOWE, L.M. Surgical Methods of Contraception and Sterilization. **Theriogenology**, v.66, n.3, p.500-509, 2006.

IRIS-International Renal Interest Society. (2017). **IRIS Staging of CKD (modified 2017)**, 5p. **Disponível** em: <<http://www.iris-kidney.com>>.

Lenzi, N. R. R. **Atualidades em giardíase na medicina veterinária: Revisão de literatura**. Trabalho de Graduação, Fundação Educacional Jayme de Altavila, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2013.

MANISCALO L. et al. Activation of AKT in feline mammary carcinoma: A new prognostic factor for feline mammary tumours. **The Veterinary Journal**, 191, p 65-71, 2012.

MCLELAND, S. M. et al. Comparison of biochemical and histopathologic staging in cats with chronic kidney disease. **Veterinary Pathology**, v. 52, p. 524-534, 2015.

MURPHY, K. M. A review of techniques for the investigation of otitis externa and otitis media. **Clinical techniques in small animal practice**, v. 16, n. 4, p. 236-241, 2001.

MORIELLO, K. A.; et al. Diagnosis and treatment of dermatophytosis in dogs and cats. Clinical Consensus Guidelines of the World Association for Veterinary Dermatology. **Veterinary Dermatology**, v. 28, p. 266-e68. 2017

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

LENZI, N. R. R. (2013). **Atualidades em giardíase na medicina veterinária: Revisão de literatura**. Trabalho de Graduação, Fundação Educacional Jayme de Altavila, Porto Alegre, Rio Grande do Saul, Brasil.

SCOTT, D., MILLER, W., GRIFFIN, C. **Muller & Kirk, dermatologia de pequenos animais**. 5. ed. Original. Rio de Janeiro: Interlivros, 1996. 1130p

Sorenmo KU, Worley DR, Goldschmidt MH. Tumors of the Mammary Gland. *In: Withrow and MacEwen's **Small Animal Clinical Oncology***. 5th ed. Saint Louis: Elsevier; 2013. p. 538–56.

QUADROS, R. M., et al. (2015). Ocorrência de *Giardia duodenalis* em cães domiciliados e apreendidos pelo Centro de Controle de Zoonoses de Lages, Santa Catarina, Brasil. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, 110127-132

POLZIN, D.J. 11 Guidelines for conservatively treating chronic kidney disease. **Veterinary Medicine**, peer-reviewed p.788-799, 2007

POLZIN, D. J. et al. Chronic kidney disease. In S.J. Ettinger & E.C. Feldman, **Textbook of veterinary internal medicine**. Vol 2. (7th ed.). St. Louis: Saunders. p. 1822-1872, 2010.

POLZIN, David J. Chronic kidney disease in small animals. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 41, n. 1, p. 15-30, 2011.

Ramsey, I. K. & Tennant, J. R. B. 2010. **Manual de doenças infecciosas em cães e gatos**. São Paulo: Roca, ano???

RAMADINHA, R. R. et al. Luferunon no tratamento da dermatofitose em gatos? **Revista Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 30, n. 2, p. 132-138. 2010.

REIS-GOMES, A. et al. Dermatopatias fúngicas: aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 6, n. 4, p. 272-284, 2013.

RELFORD, R., ROBERTSON, J. & CLEMENTS, C. Symmetric dimethylarginine: Improving the diagnosis and staging of chronic kidney disease in small animals. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, 2016.

ROSYCHUK, R. A. W.; LUTTGEN, P. Doenças dos ouvidos. *In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária***. 5. ed. 2. vol. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 1048-1053p.

SEIXAS, F. et al. Grade is an independent prognostic factor for feline mammary carcinomas: A clinicopathological and survival analysis. **The Veterinary Journal**. v. 187, p. 65-71, 2011.

SOGAYAR, M.I.T.L.; GUIMARÃES, S. *Giardia lamblia*. *In: NEVES, D.P. **Parasitologia humana***. 10.ed. São Paulo: Atheneu, 2000. p.107-113.

TANGTRONGSUP, S.; SCORZA, V. Update on the diagnostic and management of *Giardia* spp. infections in dogs and cats. **Topics in Companion Animal Medicine**, v. 25, n.3, p. 155- 162. 2010

TEODOROVIC, S., BRAVERMAN, J. M. & ELMENDORF, H. G. (2007). Unusually low levels of genetic variation among *Giardia lamblia* isolates. **Eukaryotic Cell**, 6(8):1421-1430.

SOLANO-GALLEGO, L. Sistema Reprodutor. *In*: RASKIN, R.E, MEYER, D.J. **Citologia Clínica de cães e gatos. Atlas colorido e guia de interpretação**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. p. 274-282.