



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CAMPUS CURITIBANOS  
COORDENADORIA ESPECIAL DE BIOCÊNCIAS E SAÚDE ÚNICA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

Ana Carolina de Almeida Pereira

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

Curitibanos

2022

Ana Carolina de Almeida Pereira

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

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

Orientador: Prof. Dr. Adriano Tony Ramos.

Curitibanos

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da  
Biblioteca Universitária da UFSC.

Pereira, Ana Carolina de Almeida  
Relatório de estágio curricular supervisionado em clínica  
médica e cirúrgica de pequenos animais / Ana Carolina de  
Almeida Pereira ; orientador, Adriano Tony Ramos, 2022.  
50 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Campus  
Curitibanos, Graduação em Medicina Veterinária,  
Curitibanos, 2022.

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. 2. Enfermidades de cães e  
gatos. 3. Clínica médica e cirúrgica de pequenos animais.  
4. Hospital veterinário. 5. Medicina preventiva. I. Ramos,  
Adriano Tony. II. Universidade Federal de Santa Catarina.  
Graduação em Medicina Veterinária. III. Título.

## AGRADECIMENTOS

À minha família, em especial à minha mãe, Viviane Oliveira de Almeida, e ao meu padrasto, José Kennedy de Oliveira, por terem me motivado e me dado forças para trilhar este caminho e me tornar médica veterinária. Sem vocês eu não estaria realizando o meu sonho. Obrigada por todo o esforço e por todo o amor.

Aos meus amigos Acauane Sehnem Lima, Jessica Bruch e Leandro dos Santos Fortunato, que estiveram comigo desde o início do curso e que tornaram esta caminhada muito mais prazerosa. Obrigada por todos os momentos, por todas as conversas e gargalhadas.

Ao meu namorado, Rafael Oliveira Fernandes, por todos os momentos de companheirismo, por ser meu melhor amigo e por me incentivar e me acalmar em meio a ansiedade.

Ao meu orientador, Adriano Tony Ramos, pela dedicação, por todo o aprendizado e por ter sido meu mentor durante a faculdade. Obrigada por me orientar também nesta etapa final do curso.

À toda a equipe do Laboratório de Patologia Veterinária da UFSC, da qual fui parte por muitos semestres e que me proporcionou momentos de aprendizado e de companheirismo que jamais esquecerei.

À toda a equipe do Hospital Veterinário Vet Plus, por todo o carinho, incentivo e experiência transmitida durante o estágio. Vocês foram essenciais na minha formação profissional.

Ao meu supervisor de estágio no Hospital Veterinário Vet Plus, Fábio Magalhães, pelo acolhimento, por todo o conhecimento transmitido e por ter salvado um dos seres mais importantes para mim anos atrás, minha pinscher Mel. Foi uma honra realizar meu estágio final com uma das pessoas que me inspiraram a seguir esta área.

À Universidade Federal de Santa Catarina e a todos os professores, por toda a dedicação, aprendizado e por todas as oportunidades.

Por fim, dedico este trabalho à minha companheira com patas, Mel, por ter me acompanhado por 14 anos e por ter me oferecido o amor mais puro em cada momento.

## RESUMO

A clínica médica e cirúrgica de pequenos animais representa uma área em constante desenvolvimento e expansão, em conjunto com o aumento no número de animais de estimação nos lares brasileiros e ao redor do mundo. O estágio curricular constitui o último semestre do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Catarina, sendo uma etapa fundamental para a formação profissional dos estudantes. Visto isso, o presente trabalho tem como objetivo relatar as atividades exercidas e casuística acompanhada durante o estágio curricular supervisionado, realizado no Hospital Veterinário Vet Plus, em Joinville, Santa Catarina.

**Palavras-chave:** Cães. Gatos. Medicina Veterinária. Pets.

## **ABSTRACT**

The medical and surgical clinic of small animals represents an area in constant development and expansion, keeping up with the increase in the number of pets in Brazilian homes and around the world. The supervised curricular internship constitutes the last semester of the Veterinary Medicine course at the Federal University of Santa Catarina, being a fundamental stage for the professional training of students. In view of this, the present work aims to report the activities carried out and the case series monitored during the supervised curricular internship, held at the Vet Plus Hospital, in Joinville, Santa Catarina state, Brazil.

**Keywords:** Dogs. Cats. Veterinary Medicine. Pets.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Fachada do Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville – SC.....	10
<b>Figura 2</b> - Sala de emergência, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.....	11
<b>Figura 3</b> - Sala de radiografia, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.....	12
<b>Figura 4</b> - Sala de tomografia, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.....	12
<b>Figura 5</b> - Área de isolamento para pacientes acometidos por parvovirose, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville – SC.....	13
<b>Figura 6</b> - Auditório, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC. ....	14
<b>Figura 7</b> - Estrutura dos consultórios para cães, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC. ....	15
<b>Figura 8</b> - Estrutura do consultório para gatos, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC. ....	15
<b>Figura 9</b> - Estrutura do internamento, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.....	16
<b>Figura 10</b> - Estrutura do laboratório de patologia clínica, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC. ....	17
<b>Figura 11</b> - Sala de cirurgia e lavabo, Hospital Veterinária Vet Plus, Joinville - SC. ....	18
<b>Figura 12</b> - Casuística acompanhada no Hospital Veterinário Vet Plus, durante o período de 25 de outubro de 2021 a 28 de janeiro de 2022.....	21

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Doenças infecciosas acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus.....	21
<b>Tabela 2</b> – Afecções ortopédicas acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	25
<b>Tabela 3</b> - Afecções do trato digestório acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	26
<b>Tabela 4</b> - Afecções do trato urinário acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	28
<b>Tabela 5</b> - Afecções tegumentares acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	31
<b>Tabela 6</b> - Afecções oftálmicas acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus.....	32
<b>Tabela 7</b> - Afecções parasitárias acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	33
<b>Tabela 8</b> - Afecções cardiovasculares acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	35
<b>Tabela 9</b> - Afecções do trato reprodutor acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	37
<b>Tabela 10</b> - Afecções endócrinas acompanhadas durante o estágio no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	38
<b>Tabela 11</b> - Afecções respiratórias acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	39
<b>Tabela 12</b> - Outras afecções acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	40
<b>Tabela 13</b> - Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante estágio curricular no Hospital Veterinário Vet Plus. ....	41



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>HOSPITAL VETERINÁRIO VET PLUS .....</b>	<b>9</b>
2.1	ESTRUTURA DO HOSPITAL.....	10
2.2	FUNCIONAMENTO .....	18
<b>3</b>	<b>CASUÍSTICA.....</b>	<b>20</b>
3.1	CLÍNICA MÉDICA E INTERNAMENTO .....	20
3.2	CLÍNICA CIRÚRGICA .....	41
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>43</b>



## **1 INTRODUÇÃO**

A Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais é uma área em constante desenvolvimento e expansão, acompanhando a crescente introdução de animais de companhia em lares no Brasil e no mundo e o aumento da preocupação dos tutores com a saúde e bem estar de seus pets. Em 2019, o número de animais de estimação no Brasil era de 144,3 milhões, sendo 55,9 milhões cães e 25,6 milhões de gatos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE PRODUTOS PARA ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO - ABINPET, 2020). Segundo o Instituto Pet Brasil (2021), em 2020 a população mundial de pets apresentou um aumento de 1,7% comparado a 2019, com os felinos apresentando o maior crescimento (3,1%), seguidos pelos cães (2,1%). Com relação ao mercado pet, um levantamento da ABINPET (2020) apontou que o setor apresentou um crescimento de 11% frente a 2019, com o Brasil sendo o 7º país que mais fatura com este mercado e representando 3,9% do valor total. Além do cuidado com a saúde e bem-estar dos animais de estimação, os clínicos também exercem um papel essencial como agentes de saúde pública, atuando na prevenção a zoonoses.

O estágio obrigatório constitui o último semestre do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Catarina, sendo uma etapa essencial para a formação dos estudantes, onde estes podem pôr em prática o conteúdo aprendido durante os semestres da graduação. Visto isso, o presente trabalho tem como objetivo relatar as atividades exercidas durante o estágio obrigatório, realizado na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, no Hospital Veterinário Vet Plus em Joinville, Santa Catarina, durante o período de 25 de outubro de 2021 a 28 de janeiro de 2022, totalizando 520 horas.

## **2 HOSPITAL VETERINÁRIO VET PLUS**

O Hospital Veterinário Vet Plus é localizado na Rua Anita Garibaldi, nº 924, Bairro Anita Garibaldi, em Joinville, Santa Catarina. Este foi fundado em 2008 pelos médicos veterinários Fábio Magalhães e Gilian Guelmann, sendo inicialmente uma clínica veterinária. Em 2014, foi inaugurada a sede atual (Figura 1).

Sua equipe é formada por 17 veterinários, 5 enfermeiras, 3 profissionais para manutenção do local, 12 recepcionistas e 1 responsável pelo setor administrativo, além de

estagiários extracurriculares e curriculares. Dentre os serviços disponibilizados, encontra-se clínica médica, cirurgia geral, terapia intensiva, vacinação, odontologia, ortopedia, exames laboratoriais e exames por imagem.

**Figura 1** - Fachada do Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville – SC.



Fonte: Arquivo pessoal do autor (2021).

## 2.1 ESTRUTURA DO HOSPITAL

Com relação a sua estrutura, o local apresenta três andares destinados às consultas, internamento, exames e cirurgia de cães e gatos. No andar térreo encontra-se a recepção, na qual os tutores e seus animais são recebidos, cadastrados e permanecem para aguardar a consulta. Além disso, esta apresenta integrada a ela uma loja, com produtos de pet shop e produtos veterinários à venda. Geralmente há dois recepcionistas neste setor, sendo responsáveis pelas vendas dos produtos, cadastramento dos pacientes, agendamento de consultas e aviso à equipe médica em casos de emergência. Toda a estrutura do hospital é equipada com alto-falantes, para que toda a equipe possa ser informada de avisos repassados pelos veterinários ou pelos recepcionistas. Além da recepção, no térreo encontram-se a sala de vacinação, sala de emergência, sala de raio-x, sala de tomografia, canil de isolamento para animais com parvovirose e isolamento para cinomose. A sala de vacinação conta com uma bancada onde são colocados os pacientes, um refrigerador para vacinas, uma pia com recipientes contendo álcool e papel-toalha, recipientes contendo aperitivos para os animais e

um computador no qual o médico veterinário pode se informar acerca do paciente. A sala de emergências (Figura 2) apresenta duas mesas de inox para posicionamento dos pacientes com suporte de soro, uma pia contendo recipientes com álcool e papel-toalha, ar condicionado, saídas de ar comprimido e oxigênio, máquinas de tosa, focinheiras, máscaras de oxigênio, sondas e ambus. Além disso, conta com uma estante contendo medicamentos, seringas e agulhas e outra com cateteres, esparadrapo, micropore e recipientes contendo algodão, álcool, iodopovidona e clorexidina.

**Figura 2** - Sala de emergência, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.



Fonte: Hospital Veterinário Vet Plus (2021).

A sala de raio-x contém o equipamento de radiografia, equipamentos de proteção individual (óculos, aventais e protetores de tireóide plumbíferos) e computador para visualização das imagens geradas (Figura 3). A sala de tomografia contém o tomógrafo e uma sala menor onde se encontra o computador para processamento e visualização das imagens geradas no equipamento (Figura 4). Esta sala também é utilizada para a realização de exames ultrassonográficos quando necessário, sendo este um trabalho realizado por equipe terceirizada.

**Figura 3** - Sala de radiografia, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.



Fonte: Hospital Veterinário Vet Plus (2021).

**Figura 4** - Sala de tomografia, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.



Fonte: Hospital Veterinário Vet Plus (2022).

O canil de isolamento para parvovirose (Figura 5) conta com 15 baias, além de armários onde são armazenadas sondas, comedouros, bebedouros, cobertores, tapetes higiênicos, medicamentos, seringas, agulhas, cateteres, luvas, esparadrapo e recipientes com algodão, álcool e iodopovidona. Adicionalmente, possui uma bancada para manejo dos cães, com um lavatório integrado para a limpeza destes e sistema com oxigênio. A área para

cinomose possui quatro baias, contando também com armário com medicamentos e demais materiais necessários para o manejo dos animais, semelhante a anterior.

**Figura 5** - Área de isolamento para pacientes acometidos por parvovirose, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville – SC.



Fonte: Arquivo pessoal do autor (2022).

Atrás do edifício, há uma área destinada ao estacionamento, além de uma lavanderia para higienização dos cobertores utilizados pelos pacientes, havendo um espaço separado para a lavagem daqueles utilizados por animais do isolamento. Ao lado desta, se encontra um espaço reservado para o refeitório, onde há armários separados para o armazenamento dos pertences da equipe do hospital, e uma sala para estoque de medicamentos, alimentos e demais materiais necessários para o manejo dos pacientes. Apenas os responsáveis pelo setor são autorizados a permanecer nesta última área.

No primeiro andar encontra-se o internamento, um auditório, dois banheiros e quatro consultórios, sendo três destinados a cães e um destinado a felinos. O auditório é uma sala reservada para estudos, reuniões e apresentações de empresas parceiras (Figura 6). Esta contém cadeiras, uma televisão, livros de diversos temas relacionados a clínica de pequenos animais, bebedouro e panfletos informativos de produtos veterinários. Além disso, contém uma impressora, a qual é utilizada para impressão de receituários e prontuários dos pacientes.

**Figura 6** - Auditório, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.



Fonte: Arquivo pessoal do autor (2021).

Os consultórios contam com uma mesa e um computador contendo sistema próprio para o registro dos dados do paciente, assim como das informações coletadas durante a anamnese e exame físico, além de consulta a exames previamente realizados. Também estão presentes nestas salas cadeiras para o veterinário e para os tutores, bancadas para o manejo dos animais, pia, lixeira e recipientes contendo aperitivos, algodão, álcool, iodopovidona e papel-toalha (Figura 7). Um dos consultórios para cães apresenta um espaço maior destinado ao atendimento de raças maiores e para a realização de consultas especializadas, contendo uma estante com materiais necessários para realização destas, como lâmpada de fenda e oftalmoscópio. No consultório para gatos, além dos materiais padrão, há também um arranhador e uma balança digital (Figura 8).



**Figura 7** - Estrutura dos consultórios para cães, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.



Fonte: Arquivo pessoal do autor (2022).

**Figura 8** - Estrutura do consultório para gatos, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.

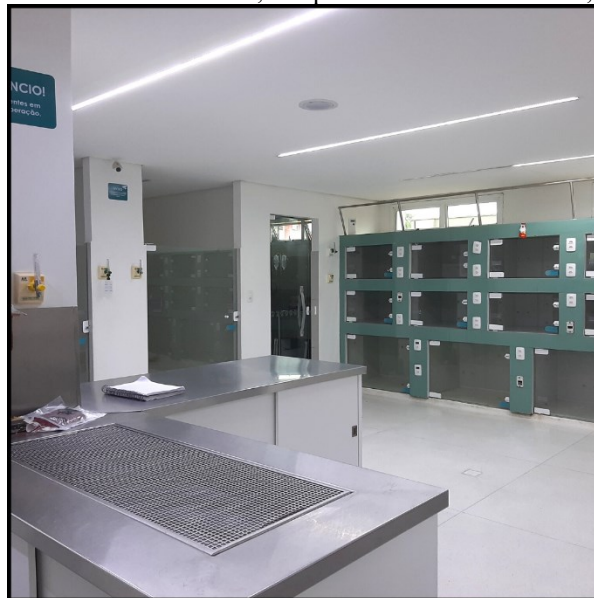


Fonte: Arquivo pessoal do autor (2022).

O internamento por sua vez contém 42 baias, sendo duas baias grandes destinadas para raças maiores, além de dez baias médias. Cinco baias são destinadas para gatos, localizando-se em um gatil dentro do internamento. No centro, há três bancadas destinadas ao manejo dos animais, com uma delas apresentando um lavatório integrado para higienização dos pacientes (Figura 9). Embaixo destas, há armários nos quais são armazenados cobertores, produtos de higiene para os pacientes, tapetes higiênicos, materiais para aferir os parâmetros dos animais, aquecedores, focinheiras e colares elizabetanos. Materiais utilizados para acesso venoso, bombas de infusão e equips são mantidos em um armário maior próximo às

bancadas. No interior do local, há uma pequena sala separada onde são mantidos os comedouros, bebedouros, potes de ração e demais alimentos destinados aos animais, possuindo também uma geladeira, na qual são armazenados alimentos e alguns medicamentos. Além disso, o internamento apresenta uma bancada com cadeira e computador com sistema integrado para que o veterinário possa verificar os dados dos animais, exames e registrar informações diárias sobre os pacientes. Em um suporte mantido na bancada são mantidas fichas e prontuários a serem preenchidos para o acompanhamento dos pacientes. Ao lado da bancada, há uma estante onde são armazenados os medicamentos e sondas a serem utilizados nos pacientes internados e naqueles de consultas. Além disso, o local conta com mais duas salas, sendo uma utilizada para descanso e outra utilizada para armazenar baias extras, macas e um lavatório. Adicionalmente, próximo a entrada do internamento, em uma área de fácil visualização, fica posicionado um berço hospitalar, no qual são colocados pacientes em estado grave, para que sejam acompanhados cautelosamente. O gatil conta com uma bancada de inox e uma estante contendo materiais para obtenção de acesso venoso dos felinos.

**Figura 9** - Estrutura do internamento, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.



Fonte: Arquivo pessoal do autor (2022).

No 2º andar do hospital encontram-se o laboratório de patologia clínica, o bloco cirúrgico, um vestiário e a sala da administração do hospital. O laboratório apresenta os equipamentos para realização de análises clínicas, como microscópio e centrífuga, posicionados em bancadas, além de um refrigerador para manutenção das amostras e um

computador para que sejam registrados os resultados dos exames (Figura 10). O vestiário apresenta armários separados para o armazenamento de pertences dos veterinários do bloco cirúrgico, além de lixeiras, pia, um armário onde são guardados propés e toucas cirúrgicas, e uma cesta onde estes são colocados após seu uso.

**Figura 10** - Estrutura do laboratório de patologia clínica, Hospital Veterinário Vet Plus, Joinville - SC.



Fonte: Hospital Veterinário Vet Plus (2021).

O bloco cirúrgico contém três salas destinadas a procedimentos cirúrgicos, sendo a primeira delas, próxima à entrada do bloco, destinada a procedimentos considerados contaminados, como por exemplo, procedimentos odontológicos. As demais encontram-se ao final do bloco. Estas contam com uma mesa cirúrgica, foco cirúrgico de teto, ar condicionado, suporte de soro, mesa para posicionamento do material cirúrgico, aparelho de anestesia, monitor multiparamétrico e uma bancada na qual são posicionados materiais para assepsia, materiais anestésicos e um doppler. Ao lado das últimas salas de cirurgia, encontra-se o lavabo (Figura 11) e uma área onde são armazenados kits com vestimenta cirúrgica estéreis.

**Figura 11** - Sala de cirurgia e lavabo, Hospital Veterinária Vet Plus, Joinville - SC.



Fonte: Hospital Veterinário Vet Plus (2021).

Além dessas estruturas, há outras três salas no bloco, sendo uma destinada para o preparo do paciente, uma para limpeza e esterilização dos materiais cirúrgicos e uma para armazenamento dos kits estéreis contendo estes materiais. A primeira, utilizada para o preparo dos pacientes, conta com uma baia, onde estes permanecem aguardando o efeito da medicação pré-anestésica, uma mesa de aço inox, uma bancada onde são posicionados materiais para acesso venoso e tricotomia, uma pia, um refrigerador para armazenamento dos anestésicos e um armário contendo Ringer Lactato e soro fisiológico. Adicionalmente, há nesta área uma máquina para hemodiálise.

## 2.2 FUNCIONAMENTO

O hospital atende 24 horas, todos os dias da semana. Ao chegarem no hospital, os animais são pesados e cadastrados no sistema e aguardam na recepção até serem chamados pelos veterinários. Em casos de emergência, os pacientes são direcionados a sala apropriada e a equipe do hospital é avisada pelos recepcionistas por meio dos alto-falantes, com os veterinários disponíveis e os estagiários devendo-se dirigir a sala imediatamente após o aviso. Após isso, é realizado o atendimento inicial, sendo feito acesso venoso do animal, verificado seus parâmetros e administrado os medicamentos necessários. Uma vez que o animal esteja estabilizado, o veterinário responsável avalia a necessidade de realização de exames

complementares e internação do paciente e então conversa com o tutor para que este seja informado acerca do quadro clínico do animal e do orçamento. Caso este dê permissão, o paciente é levado ao internamento para ser monitorado e para realização de demais exames necessários. No internamento, os estagiários são responsáveis por verificar e anotar os parâmetros dos animais a cada início de turno, avaliando sua frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial, temperatura, coloração de mucosas, tempo de preenchimento capilar e desidratação, sendo sua responsabilidade também avisar o médico veterinário responsável em casos de anormalidades. Além disso, o estagiário deve higienizar as baias e realizar a alimentação de cada animal, anotando as informações acerca da urina, fezes e ocorrência de vômitos em fichas de acompanhamento que permanecem na parte exterior das baias. Os parâmetros são anotados em prontuários, nos quais também são informadas as medicações e horários de administração destas, sendo esta uma responsabilidade dos enfermeiros, veterinários e estagiários remunerados. A cada troca de turno, o veterinário é informado acerca do quadro clínico atual de cada paciente pelo responsável pelo horário anterior, informando posteriormente os tutores de cada paciente.

Com relação a clínica médica, uma vez cadastrados e pesados, os pacientes são encaminhados para o consultório. Inicialmente o veterinário realiza a anamnese do paciente, questionando acerca do histórico deste, queixa principal, início dos sinais clínicos, evolução do quadro clínico, alimentação, contactantes, acesso a rua, realização de tratamentos anteriores e o sucesso destes. Além disso, é questionado ao tutor sobre frequência de defecação e consistência e aparência das fezes, assim como da urina, vacinas tomadas e última vez que foi feita a vermifugação, dentre outras informações necessárias. Em seguida, é realizado o exame físico, avaliando-se o escore corporal do paciente, seu nível de consciência, presença de ectoparasitas, mucosas, linfonodos e hidratação. Além disso, é realizada a ausculta cardíaca e pulmonar e palpação abdominal. Após isso, o veterinário discute acerca do quadro clínico com o tutor e, se necessário e autorizado por este, faz a solicitação de exames complementares, assim como a coleta de material biológico para exames laboratoriais. Uma vez coletadas, as amostras são encaminhadas para o laboratório de análises clínicas dentro do hospital ou, caso o patologista não esteja presente, armazenadas em um refrigerador no internamento. Além disso, ao final da consulta, o veterinário faz a administração dos medicamentos que julgar necessários, assim como prescrição daqueles a serem administrados em casa, além do agendamento do retorno do paciente à clínica. No retorno, é avaliado o quadro clínico atual do paciente e se houve melhora com o tratamento prescrito, além de feita

a revisão dos resultados dos exames realizados. Caso julgue necessário, o veterinário pode aumentar o tempo de tratamento ou encaminhar o paciente para um especialista. Dentre as especialidades encontradas na clínica, têm-se cardiologia, ortopedia, odontologia, nefrologia, oftalmologia e gastroenterologia.

Com relação à clínica cirúrgica, os pacientes passam por consulta com os cirurgiões do hospital, para que estes avaliem seu quadro clínico e decidam qual o procedimento a ser feito para tratar o animal. Após a avaliação, o veterinário informa o orçamento para o tutor e colhe amostras biológicas do paciente para realizar exames laboratoriais, a fim de verificar se o animal está apto a passar por procedimento cirúrgico. Caso julgue necessário, o cirurgião também pode solicitar a realização de exame cardiológico, sendo este realizado no próprio hospital. Além disso, previamente a cirurgia, o paciente passa por consulta com uma das anestesistas, onde é explicado ao tutor acerca dos procedimentos a serem realizados e riscos envolvidos.

No dia da cirurgia o animal permanece no internamento até o horário do procedimento cirúrgico, sendo o estagiário responsável por levá-lo até o bloco cirúrgico. Neste local é realizada a medicação pré-anestésica e após isso o paciente é colocado numa baia até que a medicação faça efeito. Após os medicamentos surtirem efeito, é realizado acesso venoso no animal e feita a tricotomia da região a ser manipulada pelo cirurgião. Posteriormente, o paciente é encaminhado a sala de cirurgia, onde este é posicionado na mesa para então ser realizada a assepsia da região a ser operada. Uma vez finalizado o procedimento, o animal permanece na mesa sob supervisão da anestesista até que acorde, para então ser encaminhado ao internamento, onde permanece sendo supervisionado até receber alta médica.

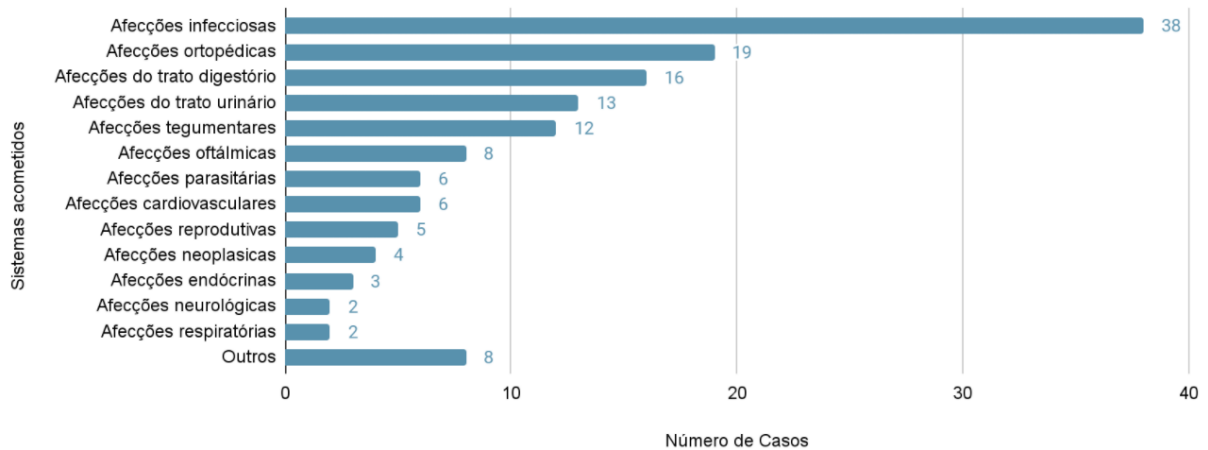
### **3 CASUÍSTICA**

#### **3.1 CLÍNICA MÉDICA E INTERNAMENTO**

Ao todo foram acompanhados 146 pacientes, sendo 123 cães e 23 gatos. Dos cães atendidos, 58 eram machos e 65 eram fêmeas. Referente aos felinos, foram atendidos 15 machos e oito fêmeas. Do total de consultas, nove são referentes à imunização dos pacientes. Destas, seis consultas foram destinadas a imunização de cães, com todos recebendo uma dose da V10, sendo que em um caso foi aplicada também uma dose de antirrábica e em outro caso

uma dose de vacina contra tosse dos canis. Com relação aos felinos, foram 3 casos de imunização, sendo três aplicações de V5 e uma aplicação de antirrábica. No gráfico a seguir é informada a casuística observada classificada de acordo com o sistema acometido. Este abrange os casos acompanhados durante as consultas e no internamento do hospital.

**Figura 12** - Casuística acompanhada no Hospital Veterinário Vet Plus, durante o período de 25 de outubro de 2021 a 28 de janeiro de 2022.



Fonte: Pereira, 2022.

**Tabela 1** - Doenças infecciosas acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus.

Doenças infecciosas	Cães	Gatos	Total
Parvovirose	22	-	22
Erliquiose	7	-	7
Cinomose	4	-	4
Leptospirose	2	-	2
Leucemia Viral Felina	-	3	3
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>3</b>	<b>38</b>

Fonte: Pereira, 2022.

As afecções mais observadas foram as afecções infecciosas e desordens ortopédicas. No que se refere a doenças infecciosas (tabela 1), estas constituíram 26% da casuística acompanhada, totalizando 38 casos. Este dado se assemelha aos encontrados por Figuera et al (2008) e Trapp et al (2010) em seus estudos, nos quais também se observou uma maior

ocorrência de doenças infecciosas, havendo um destaque para cinomose e parvovirose. Acredita-se que a elevada prevalência das doenças infecciosas e parasitárias no Brasil esteja relacionada à baixa adesão da população a programas de vacinação e everminação de seus animais de companhia (FIGHERA et al, 2008). A patologia infecciosa mais observada durante o estágio foi a parvovirose, a qual foi responsável por aproximadamente 58% dos casos infecciosos.

A parvovirose é uma enfermidade infectocontagiosa de distribuição mundial, causada por um vírus pertencente à família *Parvoviridae*. Acomete principalmente animais jovens, tendo como manifestação característica uma enterite hemorrágica aguda. Seus sinais clínicos iniciam-se em torno de três a sete dias, com o paciente apresentando anorexia, depressão, febre e desidratação (SANTANA et al, 2019). O meio ambiente é contaminado pelas fezes de animais acometidos pela doença ou portadores do vírus sem quadro clínico, com a transmissão para outros cães ocorrendo por via oral por meio de fômites, água, alimento ou cobertores contaminados (PAES, 2018). Uma vez que não há um tratamento específico para a parvovirose, a terapia baseia-se na reposição hidroeletrólítica e energética e na sintomatologia apresentada pelo paciente (PAES, 2018; SANTANA et al, 2019). Devido ao comprometimento do sistema imune destes animais, o tratamento inclui antimicrobianos, sendo recomendado o uso de antibióticos de amplo espectro em todos os pacientes com parvovirose (MAZZAFERRO, 2020). Os antibióticos mais administrados aos pacientes observados durante o estágio foram metronidazol e trissulfina. Adicionalmente, o tratamento incluía a administração de Filgrastim, a fim de estimular a produção de neutrófilos, ondansetrona, omeprazol, plasil e dipirona, tendo estes o objetivo de controlar quadros de náusea e vômitos, além de controlar estado febril e distúrbios da motilidade gastrointestinal. O prognóstico para parvovirose é considerado bom quando os animais são atendidos imediatamente após o início dos sinais clínicos, sendo reservado quando há demora para o início do tratamento e em casos onde há outras doenças concomitantes, como por exemplo isosporose. Pacientes em sepse apresentam prognóstico desfavorável, com uma letalidade alta nestes casos (PAES, 2018).

A erliquiose é uma doença infectocontagiosa, causada principalmente pela bactéria *Ehrlichia canis* e transmitida pelo carrapato *Rhipicephalus sanguineus*. As manifestações clínicas da doença podem variar, incluindo-se sinais inespecíficos, como febre, apatia, anorexia, linfadenomegalia, esplenomegalia, hepatomegalia e perda de peso. Sinais clínicos comuns incluem membranas pálidas, epistaxe, petéquias, equimoses, sangramento prolongado



durante o estro, hematúria e melena associados a trombocitopenia, trombocitopatia ou vasculite (SAINZ et al, 2015). Como observado nos casos acompanhados durante o estágio, é comum a ocorrência de sinais oculares, com os animais podendo apresentar uveíte anterior, opacidade de córnea, hifema, tortuosidade dos vasos retinianos, lesões coriorretinianas, neurite óptica, hemorragia retiniana, descolamento de retina e perda de visão (SYKES, 2014; SAINZ et al, 2015). Os cães podem eliminar a infecção em duas a quatro semanas ou desenvolver um quadro subclínico, podendo permanecer nesta condição por meses a anos (SYKES, 2014). O tratamento para erliquiose baseia-se na administração de antimicrobianos, sendo a doxiciclina o medicamento de eleição, além da realização de terapia suporte, com reposição hidroeletrólítica e energética, transfusão sanguínea, imunomoduladores e estimulantes de hematopoese (SANTARÉM; AGUIAR, 2018). Assim como descrito na literatura, a Doxiciclina também foi o principal medicamento utilizado durante o estágio para o tratamento da erliquiose.

A cinomose é uma enfermidade altamente contagiosa causada por um *Morbillivirus*, que acomete principalmente filhotes entre 3 e 6 meses de idade. Podem ser observados sinais clínicos digestórios, neurológicos e/ou respiratórios (MANGIA; PAES, 2018). Os cães acometidos geralmente apresentam depressão, secreção ocular mucopurulenta, tosse, vômitos, diarreia, aumento de volume das tonsilas e febre, além de sinais neurológicos, sendo comum a manifestação de hiperestesia, convulsões, doença vestibular ou cerebelar, paresia e mioclonia (LAPPIN, 2015). A sua transmissão ocorre principalmente por meio de aerossóis e gotículas infectantes, fezes e urina de animais contaminados (MANGIA; PAES, 2018). Assim como nos casos de parvovirose, não há tratamento específico e efetivo para cinomose, sendo realizada terapia de suporte e, em casos com infecção bacteriana secundária, antibioticoterapia apropriada (LAPPIN, 2015).

A leptospirose é uma zoonose de distribuição mundial causada pela bactéria *Leptospira spp.* Sua transmissão pode ocorrer de forma direta ou indireta. Na primeira o agente é transmitido quando há o contato de um animal com a urina ou sangue de animais contaminados, por transmissão venérea, via placentária ou por predação. A transmissão indireta, por sua vez, ocorre por meio de alimento, solo úmido e água contaminados, sendo esta forma comum em humanos (PAES, 2018). Nos cães acometidos, o quadro clínico e gravidade deste varia de acordo com o sorovar infectante, imunidade do animal, vacinas que este recebeu e idade. São relatadas quatro síndromes em cães acometidos por leptospirose, sendo estas a síndrome ictérica, a hemorrágica, a urêmica e a reprodutiva, com esta última

ocasionando abortos e ninhadas prematuras ou fracas (SILVA et al, 2020). A manifestação clínica característica da doença é marcada por icterícia generalizada, urina escurecida e quadro pneumônico (PAES, 2018). Em casos de leptospirose crônica, os cães frequentemente apresentam poliúria, polidipsia, perda de peso, ascite e sinais de encefalopatia hepática (LAPPIN, 2015). O tratamento da leptospirose baseia-se na reposição hidroeletrólítica e energética e na antibioticoterapia, sendo a penicilina e a doxiciclina os antibióticos de escolha em cães e humanos (SILVA et al, 2020). Assim como observado nas abordagens terapêuticas descritas na literatura, o medicamento de escolha para o tratamento desta enfermidade observado durante o estágio foi a doxiciclina.

O vírus da leucemia felina (FelV) é um dos agentes infecciosos mais comuns em felinos ao redor do mundo, representando a maior causa de morte dentre as doenças infecciosas na espécie (ALMEIDA; SOARES; WARDINI, 2016.; HARTMANN; HOFMANN-LEHMANN, 2020). Sua transmissão se dá principalmente pelo contato com saliva e secreções nasais de animais infectados. Visto isso, a lambedura e compartilhamento de comedouros e bebedouros representam importantes formas de infecção (LAPPIN, 2015). Além disso, a transmissão pode ocorrer de forma vertical, por via transplacentária (BIEZUS, 2017). O felino acometido pode apresentar síndromes clínicas específicas causadas pelo vírus ou alterações causadas por infecções secundárias resultantes da imunossupressão gerada pela doença (LAPPIN, 2015). São descritas três fases clínicas da doença, sendo estas a fase aguda, subclínica e terminal. A aguda é ocasionada pela viremia primária, apresentando sinais clínicos inespecíficos, como hipertermia, linfadenomegalia e letargia. A fase subclínica por sua vez, frequentemente ocorre logo antes da fase de desenvolvimento de alterações imunológicas, com o animal podendo permanecer nesta fase por anos. Por fim, a fase terminal desenvolve-se em alguns pacientes, facilitando a ocorrência de infecções secundárias, neoplasias, mielossupressão e doenças neurológicas (BIEZUS, 2017). Com relação ao tratamento, uma vez que as patologias associadas ao FelV são secundárias a condição imunológica gerada pela doença, estas devem ser tratadas isoladamente, associado a tratamento de suporte (HAGIWARA; RECHE JUNIOR, 2018). Deste modo, durante o estágio, a antibioticoterapia foi frequentemente realizada tendo em vista as infecções secundárias, utilizando-se o antibiótico Ampicilina. Além disso, em quadros graves de anemia, realizou-se transfusão sanguínea, não sendo observado uma melhora significativa dos pacientes.

**Tabela 2** – Afecções ortopédicas acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções ortopédicas</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Fraturas traumáticas	8	4	12
Doença do disco intervertebral	5	-	5
Luxação patelar	1	-	1
Ruptura do ligamento cruzado	1	-	1
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>19</b>

Fonte: Pereira, 2022.

As afecções ortopédicas corresponderam a 13% dos casos (tabela 2), com os traumas sendo os mais frequentemente relatados. Destes, oito foram ocasionados por atropelamento. Os traumas constituem uma importante causa de encaminhamento de pequenos animais para clínicas em todo o mundo, compondo aproximadamente 13% da casuística de cães em hospitais norte-americanos, sendo que os acidentes automobilísticos são considerados a causa mais prevalente (FIGHERA et al, 2008). Casos de trauma geralmente chegam ao hospital para emergência, sendo realizado inicialmente a estabilização do paciente e avaliação dos seus parâmetros e regiões lesionadas. Posteriormente são realizados exames complementares, sendo essencial a realização de radiografia, através da qual o veterinário pode visualizar a localização e extensão da fratura ocasionada, podendo assim planejar o tratamento.

A doença do disco intervertebral (DDIV) é uma desordem que acomete principalmente cães de raças condrodistróficas, causada pela degeneração do disco intervertebral com conseqüente extrusão ou protrusão deste no interior do canal vertebral (FESTUGATTO et al, 2008; JEFFERY et al, 2013). São descritas duas formas da doença, sendo estas a Hansen "tipo I" e Hansen "tipo II". A forma tipo I ocorre principalmente em cães condrodistróficos, sendo ocasionada por degeneração condroide. Esta altera a distribuição da pressão intradiscal, gerando focos de estresse mecânico no anel fibroso e podendo posteriormente ocasionar a ruptura de filamentos do anel, culminando na extrusão do núcleo degenerado. A forma Hansen "tipo II" por sua vez, é a mais prevalente em cães não condrodistróficos e ocorre devido a degeneração fibroide, a qual gera o espessamento do anel e sua protrusão para o canal vertebral, onde pode comprimir a medula espinhal ou raízes dos nervos espinhais (JEFFERY et al, 2013). Ambas formas culminam na manifestação de sinais

neurológicos, que variam de acordo com a localização anatômica, duração e força dinâmica da compressão, com os animais podendo apresentar dor, tetraparesia não ambulatoria ou tetraplegia em quadros de hérnias cervicais, ou hiperpatia toracolombar, com perda sensorimotora completa e alterações urinárias em quadros de hérnias toracolombares (SELMI, 2015; MARINHO et al, 2014). Cerca de 80% dos distúrbios discais acometem animais com 3 a 7 anos de idade, havendo uma maior prevalência em raças condrodistróficas, com a raça Dachshund apresentando um risco 10 a 12 vezes maior do que outras raças (SELMI, 2015). Este dado pôde ser observado nos casos acompanhados durante o estágio. Dos cinco cães diagnosticados com DDIV, quatro pertenciam a raças condrodistróficas, sendo dois cães da raça Bulldog Francês e dois Dachshund, nos quais os segmentos toracolombares foram os principais acometidos. Para o tratamento, foi realizada principalmente hemilaminectomia para correção cirúrgica. Em um caso foi optado por abordagem clínica por meio de anti-inflamatório não esteroide e analgésico, além da indicação de repouso, uma vez que o paciente não apresentou complicações associadas a doença que exigissem tratamento cirúrgico.

**Tabela 3** - Afecções do trato digestório acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções do trato digestório</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Gastroenterite	6	-	6
Pancreatite	4	-	4
Triade Felina	-	2	2
Corpo Estranho	2	-	2
Torção Gástrica	1	-	1
Megaesôfago	1	-	1
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>16</b>

Fonte: Pereira, 2022.

Com relação às afecções do trato digestório (tabela 3), estas acometeram cerca de 11% dos pacientes acompanhados. Destes, 37,5% obtiveram diagnóstico de gastroenterite a esclarecer. Os animais acometidos chegam à clínica com histórico de vômito e diarreia, muitas vezes acompanhados de letargia e anorexia, com estas podendo apresentar etiologia diversa. Dentre as possíveis causas, têm-se agentes infecciosos ou parasitários, fármacos e

reações alimentares adversas (SILVA, 2019). Em seu trabalho acerca da etiologia de gastroenterites agudas, Silva (2019) observou que a maior parte dos casos apresentavam causa desconhecida, seguida por reações alimentares adversas, fármacos, agentes infecciosos, obstruções, agentes tóxicos e rompimento de alça intestinal. Uma vez que muitos casos possuíam etiologia desconhecida, o tratamento era destinado a controlar os sinais clínicos e manter o equilíbrio hidroeletrólítico do paciente.

Aproximadamente 2,7% dos animais acompanhados apresentaram quadro de pancreatite, sendo dois machos e duas fêmeas, todos caninos. A pancreatite é a doença mais comum do pâncreas exócrino de cães e gatos, podendo ser aguda ou crônica e com a diferença destas sendo visualizada em exame histológico (WATSON, 2015). A pancreatite aguda é colocada como um grupo de lesões reversíveis, ocasionadas por inflamação pancreática aguda, enquanto que a pancreatite crônica é caracterizada pela inflamação contínua do pâncreas, apresentando alterações morfológicas irreversíveis que ocasionam dor e/ou perda de função permanente (CARDOSO, 2015). As manifestações clínicas de animais com pancreatite variam de acordo com a gravidade da doença. Em casos de pancreatite aguda, os animais geralmente apresentam quadros de vômito, anorexia, desidratação, depressão e dor abdominal, podendo também apresentar diarreia, febre e, em casos mais graves, icterícia, choque, hipotermia e hemorragias (MARCATO, 2010; WATSON, 2015). O reconhecimento de sinais clínicos de pancreatite crônica é mais desafiador quando comparado a pancreatite aguda, uma vez que estes são sutis, sendo mais aparentes em casos mais graves. Os cães acometidos tendem a apresentar sinais gastrointestinais intermitentes e de baixo grau, com alguns animais podendo apresentar quadro clínico de pancreatite aguda e, em casos extremamente avançados, sinais clínicos de diabetes melito e insuficiência pancreática exócrina (MARCATO, 2010; WATSON, 2012). Uma vez que a maior parte dos casos permanece com origem idiopática, a abordagem terapêutica baseia-se no tratamento de suporte, focando-se na reposição de fluidos e eletrólitos, analgesia, antieméticos e manejo nutricional (CARDOSO, 2015). Com relação aos pacientes observados durante o estágio, além da fluídoterapia, era realizada a administração de ondansetrona para controle de vômito e náusea, metadona e dipirona para analgesia e controle de estado febril, e prednisolona. Além disso, era feita a aplicação de antibiótico de amplo espectro, sendo utilizada a Ampicilina.

A tríade felina refere-se a um distúrbio ocasionado por colangiohepatite, doença intestinal inflamatória e pancreatite concomitantes, ocorrendo a partir de um processo inflamatório presente em algum dos órgãos supracitados. Esta afecção está possivelmente

relacionada à disposição anatômica do ducto biliar e ductos pancreáticos em gatos, os quais sofrem anastomose ao se aproximarem da parede duodenal, possibilitando a ocorrência da tríade felina (MURAKAMI; REIS; SCARAMUCCI, 2016). As manifestações clínicas incluem icterícia, anorexia, vômito e perda de peso (VIDAL et al, 2019). A abordagem terapêutica inclui tratamento de suporte associado a terapia específica com base na gravidade da doença presente, com os pacientes podendo realizá-lo em casa (em casos leves) ou hospitalizados (casos graves), onde é realizada uma terapia mais intensa, com analgésicos, antieméticos e alimentação assistida (SILVA, 2021). Assim como descrito na literatura, os pacientes com tríade felina acompanhados eram monitorados no internamento do hospital, sendo realizada alimentação enteral quando necessário. Para efeito antiemético, os medicamentos utilizados foram a ondansetrona e mirtazapina. Além disso, era realizada a administração de analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos.

Os corpos estranhos gástricos são materiais ingeridos pelos animais e que não podem ser digeridos por estes, como pedras e plásticos, ou digeridos lentamente como os ossos, podendo causar uma perfuração ou obstrução gastrointestinal ou toxicidade parcial relacionada a ingestão parcial deste (PARRA et al, 2012). Geram quadros de vômito quando obstruem o fluxo alimentar e causam irritação da mucosa do órgão, sendo por vezes assintomáticos (MUDADO et al, 2012). Nos casos acompanhados durante o estágio, os animais apresentaram obstrução gástrica devido a meias e pedaços de papel ingeridos, além de um paciente apresentando uma bola de fios de cabelo no estômago, sendo estes corpos estranhos retirados por meio de endoscopia ou por gastrotomia.

**Tabela 4** - Afecções do trato urinário acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções do trato urinário</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Doença Renal Crônica	3	2	5
Insuficiência Renal Aguda	3	1	4
Obstrução uretral	-	3	3
Doença Renal Policística	-	1	1
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>13</b>

Fonte: Pereira, 2022.

As afecções do trato urinário (tabela 4) corresponderam a 9% dos casos acompanhados, com a maioria dos pacientes em questão apresentando doença renal crônica. As afecções do sistema urinário podem acometer animais de qualquer idade, no entanto, estas são mais frequentes em animais mais velhos, especialmente em gatos (TAKAHIRA, 2015). A idade média dos animais acompanhados durante o estágio foi de 6 anos, com fêmeas compondo 61,5% dos casos.

A doença renal crônica (DRC) é definida como um distúrbio estrutural e/ou funcional de um ou ambos os rins por mais de cerca de 3 meses, sendo considerada a doença renal mais comum em cães (BARTGES, 2012; O'NEILL et al, 2013). A International Renal Interest Society (IRIS) sugeriu diretrizes para o estadiamento da DRC em 4 estágios, baseando-se inicialmente nos níveis de creatinina e/ou níveis de dimetilarginina simétrica (SDMA) apresentados pelo paciente em dois momentos, e posteriormente avaliando-se pressão arterial e proteinúria. Apesar da DRC representar uma desordem progressiva, o diagnóstico precoce aliado ao manejo correto pode reduzir a rapidez com que a doença progride, auxiliando no aumento da qualidade e tempo de vida do paciente (O'NEILL et al, 2013). O tratamento para esta desordem tem como objetivo corrigir os desequilíbrios gerados, melhorar os sinais clínicos e corrigir ou controlar doenças concomitantes não-renais, reduzindo assim a progressão da doença (BARTGES, 2012). Uma vez que a doença é progressiva, o tratamento deve ser realizado durante toda a vida do paciente. Dentre os pacientes diagnosticados com doença renal crônica no hospital, houve três cães e dois gatos. Uma vez que grande parte dos pacientes chegavam ao internamento em acidose metabólica, era realizada a administração de bicarbonato, sendo também administrado cloreto de potássio a fim de evitar hipocalemia. Além disso, tendo em vista o quadro de hipertensão gerado pelo distúrbio na função renal, a administração de Amlodipina era adicionada ao tratamento, com a pressão arterial dos pacientes sendo aferida constantemente. Em casos onde os animais apresentavam anemia, era feita a administração de eritropoetina, a fim de estimular a proliferação e maturação de eritrócitos.

A insuficiência renal aguda (IRA) é uma síndrome clínica gerada pelo declínio repentino e persistente da função renal, ocasionando um desequilíbrio hidroeletrólítico, acúmulo de resíduos do metabolismo e gerando um quadro de azotemia (CARVALHO, 2015). Possui diversas causas possíveis, dentre as quais encontram-se choque grave, hemorragia intensa, hipotensão, desidratação, hipovolemia, anestesia profunda, traumatismos, coagulação intravascular disseminada, trombose ou formação de microtrombos em vasos

sanguíneos renais, reações transfusionais, pancreatite, sepse, hiper ou hipotermia, queimaduras e exposição a nefrotoxinas, como aquelas providas de agentes terapêuticos (PALUMBO; MACHADO; ROMÃO, 2011). Os sinais clínicos manifestados são inespecíficos, incluindo-se anorexia, letargia, êmese e diarreia, além de poderem apresentar desidratação, hálito urêmico e ulcerações orais (DIBARTOLA; WESTROPP, 2015). O tratamento da IRA tem como princípios básicos a eliminação ou controle do problema que está causando-a e a realização de terapia de suporte em todos os casos, monitorando-se o paciente constantemente e priorizando as necessidades renais e hemodinâmicas (CARVALHO, 2015). Durante o estágio, foram acompanhados quatro casos de IRA, sendo estes três cães e um gato. Semelhante a DRC, o tratamento foi focado no controle dos sinais clínicos apresentados pelos pacientes, correção de acidose e monitoramento do equilíbrio hidroeletrólítico, pressão arterial e balanço hídrico.

A obstrução urinária é definida como o bloqueio do fluxo de urina, podendo estar localizada em qualquer porção do trato urinário (HORTA, 2006). Os sinais clínicos mais comuns incluem mímica de urinar, gotejamento de urina, lambadura excessiva do pênis (podendo haver lesões no órgão devido a repetição), inchaço do pênis, anorexia, vômitos, miados constantes, letargia e prostração (MONTANHIM et al, 2019). Devido ao risco de óbito, a abordagem terapêutica da obstrução uretral consiste no imediato alívio da obstrução, correção de efeitos sistêmicos da uremia e prevenção de sua recidiva, com o prognóstico sendo desfavorável em casos onde o animal apresenta letargia, choque ou arritmias cardíacas (GALVÃO et al, 2010). Em casos onde há um rápido diagnóstico e correto manejo para reestabelecimento do fluxo renal e homeostase sanguínea, o quadro clínico torna-se reversível e sem sequelas em grande parte dos casos (MONTANHIM et al, 2019). Dos casos acompanhados durante o estágio, dois chegaram para atendimento emergencial, no qual realizou-se a analgesia e sedação do paciente, além de cistocentese descompressiva. Além disso, foi feita a aplicação de gluconato de cálcio para o controle da hipercalemia. Uma vez que o quadro do animal estivesse estabilizado, este era levado ao internamento, onde posteriormente era realizada a desobstrução uretral ou, caso esta não fosse efetiva, avaliava-se o quadro do paciente e discutia-se com o tutor acerca da realização de procedimento cirúrgico.



**Tabela 5** - Afecções tegumentares acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções tegumentares</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Lesões traumáticas	9	1	10
Dermatite atópica	1	-	1
Queimadura	1	-	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>12</b>

Fonte: Pereira, 2022.

As afecções tegumentares (tabela 5) representaram 8,2% da casuística acompanhada, sendo que 83,4% destes casos corresponderam a lesões ocasionadas por trauma, os quais foram gerados principalmente por brigas com outros animais. As lesões cutâneas podem apresentar diversas causas dentre as quais incluem-se as mordidas por brigas, atropelamentos, lacerações por objetos pontiagudos, penetração por balas ou objetos de metal, lesões térmicas e lesões cirúrgicas (CAPELLA et al, 2020). Em seu estudo acerca de feridas abertas em cães e gatos, Lopes (2016) observou que, de 179 animais com lesões, 15% destas corresponderam a feridas traumáticas, das quais 17,1% foram ocasionadas por conflitos entre animais. Estas feridas requerem terapia adequada e um papel proativo por parte do médico veterinário, especialmente as feridas abertas, uma vez que apresentam contaminação e um maior risco de infecção do paciente (LOPES, 2016). Durante o estágio, inicialmente era realizada a analgesia do paciente e limpeza das feridas com solução fisiológica, realizando-se a remoção de ectoparasitas caso estes estivessem presentes. Uma vez realizada a limpeza, era aplicado pomada com ação antimicrobiana, sendo geralmente utilizada a sulfadiazina de prata, e então feita a aplicação de bandagens. Além disso, tendo em vista o risco de infecção relacionado a traumas por mordeduras, o tratamento incluía antibióticos administrados por via oral ou via intravenosa.

**Tabela 6** - Afecções oftálmicas acompanhadas no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções Oftálmicas</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Uveíte	3	-	3
Ceratoconjuntivite seca	2	-	2
Úlcera de córnea	1	-	1
Glaucoma	1	-	1
Cílio ectópico	1	-	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>8</b>

Fonte: Pereira, 2022.

Com relação às desordens oftálmicas (tabela 6), três pacientes apresentaram uveíte no momento da consulta, sendo que em dois destes o problema manifestou-se secundariamente à erliquiose. A uveíte se refere a inflamação do tecido uveal, podendo ocorrer associada a uma doença ocular primária ou ocorrer secundária a desordens neoplásicas, infecciosas ou imunomediadas. Os processos que causam uveíte podem ser divididos em endógenos e exógenos. As causas endógenas são aquelas originadas no globo ocular ou que se propagam para este a partir da corrente sanguínea ou de estruturas adjacentes, sendo as responsáveis pela maior parcela dos casos de uveíte. Este grupo abrange doenças infecciosas, neoplásicas, tóxicas, metabólicas e autoimunes. As causas exógenas originam-se externamente ao olho e frequentemente são ocasionadas por trauma, podendo também serem geradas por exposição à radiação e por injúrias químicas (HENDRIX, 2013). A uveíte anterior acomete a íris e corpo ciliar, enquanto que a uveíte posterior acomete a coróide. Dentre as manifestações clínicas da uveíte anterior, têm-se hiperemia conjuntival, edema de córnea, redução da pressão intraocular, diminuição da visão, hifema, hipópio, mudança de cor da íris e inchaço desta, miose e dor. Animais com uveíte posterior podem apresentar descolamento de retina, visão diminuída, granulomas, hemorragia de retina e opacidade vítrea (GELATT, 2014). A terapia com anti-inflamatório deve ser instituída imediatamente após o diagnóstico da uveíte, mesmo em animais com suspeita de doença sistêmica. A terapia tópica pode ser administrada a animais com uveíte anterior leve, devendo-se instituir tratamento sistêmico para casos com uveíte anterior severa, uveíte posterior e com doença sistêmica (HENDRIX, 2013; GELATT, 2014). Nos casos

acompanhados, foi prescrito a utilização do colírio anti-inflamatório Flutinol (acetato de fluormetolona) e colírio lubrificante Systane.

A ceratoconjuntivite seca (CCS) é uma enfermidade frequente em cães em todo o mundo, caracterizada por um distúrbio no filme lacrimal, o qual pode ser quantitativo ou qualitativo. Na desordem quantitativa, há uma redução na porção aquosa do filme lacrimal, enquanto que na quantitativa há diminuição dos componentes lipídicos e/ou mucosos deste (ORTIZ, 2017). Estas alterações levam a ocorrência de hiperemia conjuntival, crescimento bacteriano, secreção ocular mucoide ou mucopurulenta, vascularização e pigmentação corneal, dor e perda da visão (ORTIZ, 2017; HAEUSSLER JR, 2019). A sua causa primária é imunomediada, sendo relatado também a ocorrência de CCS devido a causas congênitas, metabólicas, infecciosas, induzidas por medicamentos, neurogênicas, radioativas, iatrogênicas e idiopáticas (HAEUSSLER JR, 2019). Assim como nos casos acompanhados, o diagnóstico é realizado por meio dos sinais clínicos e do teste lacrimal de Schirmer (TLS), com a produção normal do cão estando entre 15 a 25 mm/min. O tratamento para CCS inclui o uso de colírios anti-inflamatórios, lacrimoestimulantes e lacrimomiméticos, além do uso de antibióticos e do tratamento da causa primária da doença. Em alguns casos, pode-se incluir tratamento cirúrgico, por meio de oclusão do ducto lacrimal, transposição do ducto parotídeo ou transplante de glândula salivar (ORTIZ, 2017; VOITENA et al, 2018). Com relação aos pacientes acompanhados, o tratamento baseou-se na utilização de colírio anti-inflamatório (Tacrolimus) e colírio lacrimomimético (Lacri), além da prescrição de acetilcisteína 10% e ômega 3.

**Tabela 7** - Afecções parasitárias acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções Parasitárias</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Dirofilariose	2	-	2
Míiase	2	-	2
Isosporose	2	-	2
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>6</b>

Fonte: Pereira, 2022.

No que se refere a doenças parasitárias (tabela 7), estas corresponderam a 4,1% dos casos acompanhados no Hospital Veterinário Vet Plus, sendo 2 casos referentes a dirofilariose, 2 referentes a miíase e 2 a isosporose.

A dirofilariose é uma zoonose crônica, progressiva e potencialmente letal, causada pelo parasita *Dirofilaria immitis* (MONTROYA-ALONSO, 2017). Os hospedeiros intermediários, responsáveis pela transmissão do parasita são os culicídeos, incluindo-se os gêneros *Aedes*, *Anopheles* e *Culex*, sendo os cães os hospedeiros definitivos, enquanto que humanos e felinos atuam como hospedeiros acidentais (MEIRELES; PAULOS; SERRÃO, 2014). Os sinais clínicos associados a doença dependem da carga de vermes adultos, duração da parasitose e interação parasita-hospedeiro, com os sinais respiratórios sendo os mais proeminentes, incluindo-se intolerância a exercícios, tosse, dispnéia e crepitações respiratórias. Além disso, pode-se observar hemoptise em casos graves com tromboembolismo pulmonar, além de síncope associada a hipertensão pulmonar (CALVERT; THOMASON, 2008). A maioria dos animais acometidos é assintomática. O tratamento para dirofilariose tem como objetivo a eliminação das formas adultas do parasita com mínimo grau de tromboembolismo pulmonar, sendo realizada a administração de dicloridrato de melarsomina como adulticida, além da administração de lactonas macrocíclicas no combate as microfilárias presentes na circulação (MEIRELES; PAULOS; SERRÃO, 2014). Além disso, é indicada a administração de Doxiciclina, tendo em vista os agentes bacterianos abrigados pela *Dirofilaria immitis*, como por exemplo as bactérias do gênero *Wolbachia* (AMERICAN HEARTWORM SOCIETY, 2014). Com relação aos pacientes acompanhados durante o estágio, uma vez realizado o diagnóstico de Dirofilariose por teste rápido, foi realizada a aplicação de Proheart (Moxidectina) e prescrição de Doxiciclina, a ser administrada durante 30 dias. Posteriormente, foi recomendado ao tutor o retorno do paciente após seis meses para novo teste e, se necessário, nova aplicação de Proheart.

A miíase é definida como a infestação por larvas de dípteros que se alimentam em tecidos do hospedeiro, sendo classificada de acordo com a relação parasita-hospedeiro e localização anatômica, podendo esta ser auricular, cutânea, gastrointestinal, oftálmica, oral e urogenital (PEZZI et al, 2020). Nas Américas, as miíases são causadas principalmente pelas larvas da espécie *Cochliomyia hominivorax*, principalmente em regiões tropicais (CRAMER-RIBEIRO et al, 2002). A miíase traumática é um tipo de miíase cutânea e ocorre quando as larvas alimentam-se e desenvolvem-se em lesões traumáticas, apresentando como fatores de risco a presença de feridas abertas, em especial feridas não tratadas apropriadamente (PEZZI

et al, 2020). Ambos os casos de miíase cutânea acompanhados foram ocasionados por feridas abertas, as quais permaneceram nesta condição por alguns dias antes do animal receber atendimento veterinário. O tratamento frequentemente envolve a anestesia do animal para retirada manual das larvas, além da utilização de agentes larvicidas e antissépticos no local da lesão (CARDOZO; RAMADINHA, 2007). Para o tratamento dos pacientes acometidos, foi realizada a limpeza da ferida com solução fisiológica e remoção manual das larvas, sendo posteriormente aplicada pomada antimicrobiana, além da colocação de bandagem.

A isosporose é uma parasitose causada por um protozoário do gênero *Isospora*, podendo infectar tanto animais domésticos quanto animais selvagens e sendo transmitido por meio de ingestão de alimentos ou água contaminados com oocistos (VASCONCELOS, 2008). A doença é responsável por causar quadros de diarreia em cães de diversas idades, principalmente em filhotes, com surtos observados principalmente em locais com condições de higiene precária e superlotação de animais (REGINALDO et al, 2019). Em um estudo realizado por Raza et al (2018) acerca de parasitas gastrointestinais em cães de abrigos, observou-se que os protozoários estão dentre os parasitas mais relatados nestes locais, com o *Isospora spp.* como um dos mais prevalentes. Para o tratamento em cães e gatos, pode-se administrar sulfonamidas e probióticos, com objetivo de inibir os agentes e permitir o restabelecimento do controle pelas defesas orgânicas (VASCONCELOS, 2008). Para o tratamento dos pacientes com isosporose acompanhados, foi realizada a administração de Trissulfina (Sulfadimetoxina e Ormetoprim), além da prescrição de suplemento vitamínico mineral, prébiótico e probiótico.

**Tabela 8** - Afecções cardiovasculares acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções Cardiovasculares</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Degeneração Mixomatosa Valvar	2	-	2
Dirofilariose	2	-	2
Edema cardiogênico	1	-	1
Síndrome cardiorrenal	1	-	1
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>6</b>

Fonte: Pereira, 2022.

Os distúrbios cardiovasculares (tabela 8) representaram 4,1% dos casos acompanhados, com uma maior prevalência de dirofilariose e de degeneração mixomatosa valvar.

A degeneração mixomatosa valvar (DDVM), também chamada de endocardiose, é considerada a doença cardíaca mais comum em cães, resultando em aumento cardíaco progressivo e, em alguns casos, insuficiência cardíaca congestiva (ABBOTT, 2008). Em estudo retrospectivo realizado por Castro et al (2009) acerca das principais cardiopatias diagnosticadas em cães, foi observado uma maior prevalência de doença valvular adquirida, responsável por 76,7% dos casos. Dentre estes, a degeneração mixomatosa bilateral das válvulas atrioventriculares foi responsável por 62,1% dos casos, enquanto 34,4% apresentaram lesão apenas na válvula mitral e 3,5% na válvula tricúspide. No mesmo estudo, relatou-se um maior acometimento em cães de raças de pequeno e médio porte (95,5%), o que foi observado também nos casos acompanhados durante o estágio, sendo um dos cães acometidos da raça Poodle Toy e outro da raça Maltês. O *Consensus Statements of the American College of Veterinary Internal Medicine (ACVIM)* estabeleceu algumas diretrizes para o diagnóstico, estadiamento e tratamento da DDVM. No estágio A são classificados cães de raças de pequeno porte e raças predispostas ao desenvolvimento da doença, mas sem anormalidades estruturais aparentes. O estágio B é caracterizado pela presença de alterações estruturais, mas sem sinais clínicos associados à doença, sendo este dividido em B1 e B2. A classificação dentro destes dois grupos depende de um espectro de achados de imagem, incluindo as dimensões atrial e ventricular esquerda, intensidade de sopro cardíaco, diâmetro interno do ventrículo esquerdo em diástole (DIVED), dentre outros. O estágio B2 apresenta alterações severas o suficiente para prescrição de tratamento. O estágio C por sua vez compreende os animais que apresentam sinais clínicos de insuficiência cardíaca e que não são refratários ao tratamento padrão prescrito, enquanto que o estágio D abrange cães com sinais clínicos e refratários ao tratamento. A abordagem terapêutica, portanto, varia de acordo com o estágio apresentado pelo paciente, devendo-se monitorar o quadro clínico do paciente para adaptação da terapia quando necessário.

**Tabela 9** - Afecções do trato reprodutor acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções do trato reprodutor</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Piometra	3	-	3
Distocia	1	-	1
Ovário Remanescente	1	-	1
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>5</b>

Fonte: Pereira, 2022.

Com relação aos distúrbios do trato reprodutor (tabela 9), a piometra representou a desordem mais diagnosticada. Esta é uma desordem potencialmente fatal que acomete o trato reprodutivo de fêmeas, caracterizada por reação inflamatória exsudativa e degenerativa do endométrio e entrada de bactérias no lúmen uterino (CONRADO, 2009). A piometra afeta principalmente fêmeas de meia-idade a mais velhas e ocasiona sinais clínicos sistêmicos e associados ao trato genital, incluindo-se secreção vaginal mucopurulenta a hemorrágica, letargia, anorexia, polidipsia, poliúria, vômitos, diarreia, taquicardia e taquipneia, desidratação, abdômen distendido com dor a palpação, febre, hipotermia e membranas mucosas com coloração anormal (HAGMAN, 2018). O tratamento de escolha é a ovariectomia, sendo esta uma abordagem mais segura e eficiente, uma vez que remove a origem da infecção e previne recidivas. O tratamento clínico pode ser uma opção em alguns casos, como por exemplo, em pacientes reprodutoras, cadelas em condições que impossibilitam uma anestesia segura, casos onde o tutor não possui condições financeiras para realização do procedimento cirúrgico ou para melhorar o quadro clínico do animal previamente a cirurgia (FIENI; TOPIE; GOGNY, 2014; HAGMAN, 2018). Com relação aos casos acompanhados durante o estágio, a ovariosalpingohisterectomia foi o tratamento de escolha para todos os pacientes, com estes apresentando uma boa recuperação.

Com relação às afecções neoplásicas, foram acompanhados quatro casos de pacientes oncológicos, com o tipo neoplásico definido em apenas um caso, no qual o paciente apresentou hemangiossarcoma cardíaco. Os demais pacientes apresentaram neoplasia mamária, neoplasia hepática e um caso de neoplasia em glândula hepatoide.

As neoplasias ocorrem em função do acúmulo de mutações no genoma celular, com estas afetando os mecanismos homeostáticos que regulam o crescimento, diferenciação e

morte celular (HORTA; LAVALLE, 2013). Com o aumento na expectativa de vida de animais de companhia, observou-se um aumento na incidência de alterações neoplásicas, com estudos relatando o câncer como principal causa de óbito em cães (BENTUBO et al, 2007). Em seu estudo acerca de neoplasias diagnosticadas em cães e gatos de Belém - PA, Priebe et al (2011) relataram uma maior ocorrência de neoplasias cutâneas (47%) e neoplasias de mama (38%) em cães, assim como em felinos, nos quais predominaram as alterações neoplásicas em glândula mamária (88%). Devido a impossibilidade de realizar exames diagnósticos por opção do tutor e devido ao óbito de pacientes antes que fosse realizado algum procedimento cirúrgico, não foi possível diagnosticar o tipo de neoplasia presente em todos os casos observados durante o estágio.

**Tabela 10** - Afecções endócrinas acompanhadas durante o estágio no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções endócrinas</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Diabetes Mellitus	2	-	2
Hiperadrenocorticismo	1	-	1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>3</b>

Fonte: Pereira, 2022.

As doenças endócrinas (tabela 10) representaram 2% da casuística acompanhada, com a maioria dos casos (2) sendo diagnosticados com Diabetes Mellitus.

A diabetes mellitus (DM) é uma desordem ocasionada pela incapacidade das ilhotas pancreáticas em secretar insulina (insulino-dependente ou tipo 1) ou devido a ação deficiente desta nos tecidos (não insulino-dependente ou tipo 2), com sinais clínicos característicos, incluindo poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso (MAIOCHI et al, 2015). O tratamento para DM em cães e gatos se baseia na administração de insulina juntamente com a modificação da dieta dos pacientes, com o objetivo de controlar a glicemia destes e melhorar os sinais clínicos (BEHREND, 2018). Além disso, é feito manejo para perda de peso em pacientes obesos, exercício moderado em cães e administração de medicamentos hipoglicemiantes em gatos (MAIOCHI et al, 2015). Com relação aos pacientes com DM acompanhados durante o estágio, estes eram monitorados no internamento, sendo verificada a sua glicemia antes das refeições. Caso esta se encontrasse alterada, era realizada a administração de insulina pelo médico veterinário. Além disso, para alimentação destes animais, era ofertada ração própria para pacientes diabéticos.



As afecções neurológicas foram observadas em dois casos (1,4%), com dois cães apresentando convulsões, sendo uma fêmea da raça Dogue de Bordeaux e um macho da raça Yorkshire. As convulsões são consideradas a desordem neurológica mais comum em pequenos animais, com a epilepsia idiopática sendo a causa mais frequente destes distúrbios, apresentando uma incidência de 0.5 a 5% na população canina (THOMAS; DEWEY, 2016). A crise epiléptica é definida como a ocorrência de descargas neuronais paroxísticas, excessivas e síncronas, sendo geralmente autolimitantes, enquanto que a epilepsia é definida como um distúrbio encefálico causado pela predisposição persistente do cérebro para ocasionar as crises epilépticas de forma espontânea e recorrente (TORRES, 2011). O tratamento para esta desordem baseia-se na terapia antiepiléptica e, se possível, elucidação e resolução da causa primária (TORRES, 2012). A decisão pelo uso de drogas antiepilépticas deve ser baseada em fatores como etiologia, risco de recorrência, classificação da crise epiléptica, tolerabilidade e efeitos adversos (PODELL, 2016). Em episódios epileptiformes ocorridos no internamento durante o estágio, o medicamento de escolha foi o diazepam, por via intravenosa. Para o tratamento a longo prazo, foi realizada a administração de fenobarbital.

**Tabela 11** - Afecções respiratórias acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Afecções respiratórias</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Bronquite	-	1	1
Paralisia de laringe	1	-	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

Fonte: Pereira, 2022.

As afecções respiratórias (tabela 11) estiveram presentes em dois casos, sendo um felino apresentando quadro de bronquite e um canino apresentando paralisia de laringe.

A bronquite idiopática felina pode desenvolver-se em gatos de qualquer faixa etária, sendo mais observada em animais jovens e de meia-idade (HAWKINS, 2015). Os felinos acometidos por doenças brônquicas geralmente chegam à clínica com histórico de tosse, sibilos, dificuldade respiratória e intolerância a exercícios, devendo-se evitar condições de estresse para estes animais durante o exame físico, principalmente em casos de angústia respiratória intensa (BARAL, 2015). A abordagem terapêutica tem como objetivo controlar o

processo inflamatório das vias aéreas, além de controlar a dificuldade respiratória, por meio de oxigenoterapia e administração de broncodilatadores e corticosteroides (DECIAN, 2019).

A paralisia de laringe é definida como a incapacidade de abdução das cartilagens aritenoides durante a inspiração, ocasionando a obstrução das vias respiratórias anteriores e dispneia (ANDRADE NETO, 2015). Animais assintomáticos geralmente não precisam de tratamento caso se mantenham sedentários, livres de situações estressantes e com peso adequado, enquanto que para animais com sinais de angústia respiratória recomenda-se a realização de procedimento cirúrgico para alargamento da glote (MACPHAIL, 2013). O paciente diagnosticado com paralisia de laringe no estágio foi encaminhado para um hospital de outra cidade para realização de procedimento cirúrgico.

**Tabela 12** - Outras afecções acompanhadas durante estágio no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Outras afecções</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Intermação	4	-	4
Acidente ofídico	1	-	1
Intoxicação	1	-	1
Peritonite	1	-	1
Eventração	1	-	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>8</b>

Fonte: Pereira, 2022.

Dentre outras desordens acompanhadas durante o estágio (tabela 12), o distúrbio mais diagnosticado foi intermação (4).

As doenças relacionadas ao calor representam uma das principais causas mundiais de morbidade e mortalidade (BRUCHIM; HOROWITZ; AROCH, 2017). A intermação é definida como a dissipação inadequada de calor, ocorrendo quando o animal é exposto a altas temperaturas ambientais, o que gera um aumento na carga de calor a um nível mais rápido do que o corpo consegue dissipar (AZAMBUJA et al, 2013). As possíveis complicações ocasionadas por intermação incluem rabdomiólise, injúria renal aguda, síndrome do desconforto respiratório agudo e coagulação intravascular disseminada (BRUCHIM et al, 2017). Cães braquicefálicos e de grande porte são mais predispostos a serem acometidos por intermação. Outros fatores de risco incluem falta de água, obesidade, alta umidade, doenças

do sistema nervoso central (que provoquem alterações na termorregulação) e doenças do trato respiratório superior (SIQUEIRA; YOSHIDA, 2015). Uma vez que os pacientes observados se tratavam de cães de raças braquicefálicas, estes chegavam à emergência com intensa dificuldade respiratória, sendo submetidos a oxigenioterapia com máscara imediatamente após sua chegada, além de serem colocados em um ambiente com ar condicionado e serem utilizadas compressas frias e álcool para resfriamento. Além disso, era realizada fluídoterapia e administração de anti-inflamatório.

### 3.2 CLÍNICA CIRÚRGICA

Na parte de clínica cirúrgica, durante o período de estágio, foram acompanhados 25 casos, totalizando 26 procedimentos cirúrgicos, os quais estão apresentados na tabela 13. Dentre estes, 23 procedimentos foram realizados em cães e 3 em gatos. Dos cães, 11 referem-se a fêmeas e 11 a machos. Com relação aos felinos, foram acompanhados procedimentos em dois machos e uma fêmea.

**Tabela 13** - Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante estágio curricular no Hospital Veterinário Vet Plus.

<b>Procedimentos realizados</b>	<b>Cães</b>	<b>Gatos</b>	<b>Total</b>
Ovariosalpingohisterectomia	5	1	6
Orquiectomia	5	-	5
Remoção de cálculos dentários	2	1	3
Sutura fabelotibial	2	-	2
Cefalectomia femoral	-	1	1
Mastectomia regional	1	-	1
Anoplastia	1	-	1
Herniorrafia perineal	1	-	1
Rinoplastia	1	-	1
Gastroscoopia	1	-	1
Sepultamento de glândula da 3ª pálpebra	1	-	1
Correção de Entrópio de Canto Medial	1	-	1
Flap de 3ª pálpebra	1	-	1
Laparotomia exploratória	1	-	1
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>26</b>

Fonte: Pereira, 2022.

As cirurgias do trato reprodutor apresentaram a maior prevalência dentre os procedimentos cirúrgicos acompanhados (42,3%). Dentre os casos de ovariosalpingohisterectomia (OSH), quatro foram realizados de forma eletiva e três realizados com objetivo terapêutico. Os procedimentos odontológicos representaram 11,5% da casuística, sendo todos referentes a remoção de cálculos dentários. Os procedimentos ortopédicos foram responsáveis por 11,5%, porcentagem também observada para as cirurgias oftálmicas.

A castração em fêmeas apresenta como pontos positivos a diminuição na incidência de tumores mamários e doenças uterinas (em especial, a piometra), além de diminuição de comportamentos negativos ligados ao período reprodutivo, enquanto que em machos o procedimento auxilia na prevenção de neoplasias testiculares e doenças prostáticas, além de reduzir comportamentos reprodutivos reprovados pelos tutores (KUSTRITZ, 2010). Adicionalmente, a castração é considerada o método mais eficiente no controle populacional de cães e gatos e, portanto, no controle das implicações associadas a estes, como transmissão de doenças, traumas, danos ambientais, abandonos e maus tratos (FARIA, 2014).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estágio curricular supervisionado possibilitou o acompanhamento da rotina na clínica médica e clínica cirúrgica, possibilitando o aprimoramento dos assuntos aprendidos ao longo do curso e aplicação prática destes. Além disso, permitiu um maior contato com o mercado de trabalho e a discussão acerca deste com profissionais já formados.

A realização do estágio na concedente foi essencial na formação profissional, uma vez que possibilitou o acompanhamento dos mais diversos casos clínicos e cirúrgicos, além do conhecimento adquirido acerca de terapia intensiva no internamento do hospital. Adicionalmente, o estágio propiciou um maior contato com diversas especialidades dentro da medicina de pequenos animais, despertando novos interesses profissionais.

## REFERÊNCIAS

- ABBOTT, Jonathan A. Acquired Valvular Disease. In: TILLEY, Larry P. et al. **Manual of Canine and Feline Cardiology**. 4. ed. Missouri: Elsevier, 2008. Cap. 6.
- ALMEIDA, Nádia Rossi de; SOARES, Lidiane de Castro; WARDINI, Amanda Brito. Alterações clínicas e hematológicas em gatos domésticos naturalmente infectados pelo Vírus da Leucemia Felina (FeLV). **Revista de Saúde**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 27-32. Jan./Jun. 2016.
- AMERICAN HEARTWORM SOCIETY. **Orientações atuais para prevenção, diagnóstico e controle da Dirofilariose (Dirofilaria immitis) em cães**. Wilmington, 2014.
- ANDRADE NETO, João Pedro de. Doenças da Laringe. In: JERICÓ, Márcia Marques; ANDRADE NETO, João Pedro de; KOGIKA, Márcia Mery. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 147.
- AZAMBUJA, Samantha Alves et al. Hipertermia por intermação em cão: relato de caso. **Revista de Ciências Agroveterinárias**, Lages, v.13, n. supl., p.63-64, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/agroveterinaria/article/view/5527>.
- BARAL, Randolph M. Doenças do Trato Respiratório Inferior. In: LITTLE, Susan E. **O Gato: Medicina Interna**. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 30.
- BARTGES, Joseph W. Chronic Kidney Disease in Dogs and Cats. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 42, n. 4, p. 669-692, jul. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2012.04.008>.
- BEHREND, Ellen et al. 2018 AAHA Diabetes Management Guidelines for Dogs and Cats. **Journal of the American Animal Hospital Association**, [S.L.], v. 54, n. 1, p. 1-21, jan./fev. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5326/JAAHA-MS-6822>.
- BENTUBO, Henri Donnarumma Levy et al. Expectativa de vida e causas de morte em cães na área metropolitana de São Paulo (Brasil). **Ciência Rural**, Santa Maria, v.37, n.4, p. 1021-1026, jul-ago, 2007.
- BIEZUS, Giovana. **Infecção pelos vírus da Leucemia (FeLV) e Imunodeficiência (FIV) em gatos do Planalto de Santa Catarina: prevalência, fatores associados, alterações clínicas e hematológicas**. 2017. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciência Animal, Universidade do Estado de Santa Catarina, Lages, 2017.
- BRUCHIM, Yaron et al. Serum histones as biomarkers of the severity of heatstroke in dogs. **Cell Stress Chaperones**, [S.L.], v. 22, n. 6, p. 903-310, jun. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12192-017-0817-6>.

BRUCHIM, Yaron; HOROWITZ, Michal; AROCH, Itamar. Pathophysiology of heatstroke in dogs – revisited. **Temperature**, v. 4, n. 4, p. 356-370, mai. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/23328940.2017.1367457>.

CALVERT, Clay A.; THOMASON, Justin David. Heartworm Disease. In: TILLEY, Larry P. et al. **Manual of Canine and Feline Cardiology**. 4. ed. Missouri: Elsevier, 2008. Cap. 10.

CAPELLA, Sabrina de Oliveira et al. Lesões cutâneas traumática em pequenos animais: características e tratamentos. **Brazilian Applied Science Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 459-467, mar/abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34115/basrv4n2-005>.

CARDOSO, Catarina Flaspoebler Barreto Gomes. **Abordagem da pancreatite canina e felina: do diagnóstico clínico ao diagnóstico histopatológico**. 2015. 106f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2015.

CARDOZO, Sergian Vianna; RAMADINHA, Regina Ruckert. Avaliação do tratamento de miíases em cães através da utilização do nitenpyram. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 14, n. 3, p. 139-142, set./dez. 2007. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/rbcv/article/view/7110/0>.

CARVALHO, Marileda Bonafim. Insuficiência Renal Aguda. In: JERICÓ, Márcia Marques; ANDRADE NETO, João Pedro de; KOGIKA, Márcia Mery. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 158.

CASTRO, M. G. et al. Estudo retrospectivo ecodopplercardiográfico das principais cardiopatias diagnosticadas em cães. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, [S.L.], v. 61, n. 5, p. 1238-1241, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-09352009000500032>.

CONRADO, Francisco de Oliveira. **Aspectos clínico-patológicos da piometra**. 2009. 78f. Monografia (Graduação) – Medicina Veterinária. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

CRAMER-RIBEIRO, Bianca Chiganer et al. Inquérito sobre os casos de miíase por *Cochliomyia hominivorax* em cães da zona sul do município do Rio de Janeiro no ano 2000. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 171-175, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-95962002000400002>.

DECIAN, Angela. **Asma e bronquite crônica em gatos domésticos**. 2019. 31f. TCC (Especialização) – Clínica Médica de Felinos Domésticos, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

DIBARTOLA, Stephen P.; WESTROPP, Jodi L.. Insuficiência Renal Aguda e Crônica. In: NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 6. ed. Missouri: Elsevier, 2015. Cap. 44.

FARIA, Janalia Azevedo de. **Relação/controlo populacional de cães e gatos/melhoria das condições ambientais e bem-estar da comunidade no bairro da Paupina em Fortaleza - Ceará**. 2014. 119 f. Dissertação (Mestrado). Ambiente, Tecnologia e Sociedade, Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, 2014.

FESTUGATTO, Rafael et al. Recuperação funcional de cães com doença do disco intervertebral toracolombar submetidos ao tratamento cirúrgico. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.38, n.8, p. 2232-2238, nov. 2008. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S0103-84782008000800022>.

FIENI, F.; TOPIE, E.; GOGNY, A. Medical Treatment for Pyometra in Dogs. **Reproduction in Domestic Animals**, v. 49, n. 2, p. 28-32, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/rda.12302>.

FIGHERA, Rafael Almeida et al. Causas de morte e razões para eutanásia de cães da Mesorregião do Centro Ocidental Rio-Grandense (1965-2004). **Pesquisa Veterinária Brasileira**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 223-230, abril. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-736X2008000400005>.

GALVÃO, André Luiz Batista et al. Obstrução uretral em gatos machos – revisão literária. **Acta Veterinaria Brasilica**, v.4, n.1, p.1-6, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/index.php/acta/article/view/1446>.

GELATT, Kirk N.. Canine Anterior Uvea: Diseases and Surgery. In: GELATT, Kirk N. (ed.). **Essentials of Veterinary Ophthalmology**. 3. ed. [S.I.]: John Wiley & Sons, 2014. Cap. 13. p. 276-300.

HAEUSSLER JR, D.J.. Improving the diagnosis of canine keratoconjunctivitis sicca. **Veterinary Record**, [S.I.], v. 184, n. 22, p. 676-677, 01 jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/vr.13138>.

HAGIWARA, Mitika Kuribayashi; RECHE JUNIOR, Archivaldo. Retrovírus dos Felinos – Síndrome da Imunodeficiência Felina. In: MEGID, Jane; RIBEIRO, Márcio Garcia; PAES, Antonio Carlos. **Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia**. Rio de Janeiro: Roca, 2018. Cap. 77. p. 836-843.

HAGMAN, Ragnvi. Pyometra in Small Animals. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 48, n. 4, p. 639-661, jul. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2018.03.001>.

HARTMANN, Katrin; HOFMANN-LEHMANN, Regina. What's New in Feline Leukemia Virus Infection. **Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice**, [S.L.], v. 50, n. 5, p. 1013-1036, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2020.05.006>.

HAWKINS, Eleanor C.. Doenças da Traqueia e dos Brônquios. In: NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 5. ed. Missouri: Elsevier, 2015. Cap. 21.

HENDRIX, Diane V.H.. Diseases and Surgery of the Canine Anterior Uvea. In: GELATT, Kirk N.; GILGER, Brian C.; KERN, Thomas J. (ed.). **Veterinary Ophthalmology**. 5. ed. [S.L]: John Wiley & Sons, 2013. Cap. 20. p. 1146-1198.

HORTA, Pedro Villela Pedroso. **Alterações clínicas, laboratoriais e eletrocardiográficas em gatos com obstrução uretral**. 2006. 87f. Dissertação (Mestrado) – Clínica Veterinária, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

HORTA, Rodrigo dos Santos; LAVALLE, Gleidice Eunice. O câncer em pequenos animais. In: **Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia: Oncologia em Pequenos Animais**. n° 70, p. 9-10, 2013.

JEFFERY, N.D. et al. Intervertebral Disk Degeneration in Dogs: Consequences, Diagnosis, Treatment, and Future Directions. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 27, n. 6, p. 1318-1333, nov-dez. 2013. Disponível: <https://doi.org/10.1111/jvim.12183>.

KEENE, B.W. ACVIM consensus guidelines for the diagnosis and treatment of myxomatous mitral valve disease in dogs. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, [S.L], v. 33, n. 3, p. 1127-1140, mai. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jvim.15488>.

KUSTRITZ, Margaret V. Root. **Clinical Canine and Feline Reproduction: evidence-based answers**. [S.I]: John Wiley & Sons, Inc., 2010. 316 p.

LAPPIN, Michael R.. Doenças Bacterianas Polissistêmicas. In: NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. Cap. 92. p. 1315-1325.

LAPPIN, Michael R.. Enfermidades Polissistêmicas Virais. In: NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. Cap. 94. p. 1341-1355.

LOPES, Marina Alexandra Inácio. **Abordagem e manejo médico-cirúrgico de feridas abertas em cães e gatos: caracterização etiológica e estudo de padrões traumáticos**. 2016. 103f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2016.

MACPHAIL, Catriona M.. Surgery of the Upper Respiratory System. In: FOSSUM, Theresa Welch. **Small Animal Surgery**. 4. ed. Missouri: Elsevier, 2013. Cap. 29. p. 932-937.



MAIOCHI, Alexandra Machado et al. Diabetes Mellitus em cães e gatos: revisão de literatura. **Alm. Med. Vet. Zoo.**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 1-8, out. 2015.

MANGIA, Simone Henriques; PAES, Antonio Carlos. Cinomose. In: MEGID, Jane; RIBEIRO, Márcio Garcia; PAES, Antonio Carlos. **Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia**. Rio de Janeiro: Roca, 2018. Cap. 51. p. 560-579.

MARCATO, Juliana de Aguiar. **Pancreatite em cães**. 2010. 57f. Monografia (Graduação) – Medicina Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

MARINHO, Paulo Vinicius Tertuliano et al. Doença do disco intervertebral Hansen tipo II em cães: fisiopatologia, abordagem clínico-cirúrgica e controvérsias. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v. 35, n. 3, p. 1395-1414, maio/jun. 2014. Disponível: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0359.2014v35n3p1395>.

MAZZAFERRO, Elisa M.. Update on Canine Parvoviral Enteritis. **Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice**, [S.L.], v. 50, n. 6, p. 1307-1325, nov. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cvsm.2020.07.008>.

MEIRELES, José; PAULOS, Filipa; SERRÃO, Inês. Dirofilariose canina e felina. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, n. 109, p. 70-78, dez. 2014. Disponível em: [www.fmv.ulisboa.pt/spcv/edicao/12\\_2014/70-78.htm](http://www.fmv.ulisboa.pt/spcv/edicao/12_2014/70-78.htm).

MONTANHIM, Gabriel Luiz et al. Protocolo emergencial para manejo clínico de obstrução uretral em felinos. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 22-28, 2019.

MONTOYA-ALONSO, José Alberto et al. Prevalence of heartworm in dogs and cats of Madrid, Spain. **Parasites & Vectors**, [S.L.], v. 10, n. 354, p. 1-6, jul. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13071-017-2299-x>.

MUDADO, Mariana Amata et al. Obstrução do trato digestório em animais de companhia, atendidos em um Hospital Veterinário no ano de 2010. **Revista Ceres**, Viçosa, v. 59, n. 4, p. 434-445, jul/ago. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-737X2012000400002>.

MURAKAMI, Vanessa Yurika; REIS, Gisele Fabrícia Martins dos; SCARAMUCCI, Cynthia Pirizotto. Tríade Felina. **Revista científica de medicina veterinária**, v. 26, p. 1-15, 2016.

O'NEILL, D.G. et al. Chronic Kidney Disease in Dogs in UK Veterinary Practices: Prevalence, Risk Factors, and Survival. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 27, n. 4, p. 814-821, jul-ago. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jvim.12090>.

ORTIZ, Mariana da Silveira. **Ceratoconjuntivite Seca em Cães: Revisão de Literatura e Estudo Retrospectivo**. 2017. 42 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária,

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/170383>.

PAES, Antonio Carlos. Leptospirose Canina. In: MEGID, Jane; RIBEIRO, Márcio Garcia; PAES, Antonio Carlos. **Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia**. Rio de Janeiro: Roca, 2018. Cap. 34. p. 356-377.

PAES, Antonio Carlos. Parvovirose Canina. In: MEGID, Jane; RIBEIRO, Márcio Garcia; PAES, Antonio Carlos. **Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia**. Rio de Janeiro: Roca, 2018. Cap. 72. p. 768-785.

PALUMBO, Mariana Isa Poci; MACHADO, Luiz Henrique de Araújo; ROMÃO, Felipe Gazza. Manejo da insuficiência renal aguda em cães e gatos. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**, Umuarama, v. 14, n. 1, p. 73-76, jan./jun. 2011.

PARRA, Thaís Carvalho et al. Ingestão de corpo estranho em cães – relato de caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, [S.L.], n. 18, p. 1-5, jan. 2012.

PEZZI, Marco et al. Cutaneous myiasis in cats and dogs: Cases, predisposing conditions and risk factors. **Veterinary Medicine and Science**, v. 7, n. 2, p. 378-384, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/vms3.370>.

PODELL, M. et al. 2015 ACVIM Small Animal Consensus Statement on Seizure Management in Dogs. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 477-490, mar./abr. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jvim.13841>.

PRIEBE, A.P.S. et al. Ocorrência de neoplasias em cães e gatos da mesorregião metropolitana de Belém, PA entre 2005 e 2010. **Arquivo brasileiro de medicina veterinária e zootecnia**, [S.L.], v. 63, n. 6, p. 1583-1586, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-09352011000600042>.

RAZA, Ali et al. Gastrointestinal Parasites in Shelter Dogs: Occurrence, Pathology, Treatment and Risk to Shelter Workers. **Animals**, v. 8, n. 2, p. 1-23, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ani8070108>.

REGINALDO, Gisele Moraes dos Santos et al. Canine Isosporosis: a neonatal clinical approach. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v. 40, n. 6, suplemento 3, p. 3797-3804, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0359.2019v40n6Supl3p3797>.

SAINZ, Ángel et al. Guideline for veterinary practitioners on canine ehrlichiosis and anaplasmosis in Europe. **Parasites & Vectors**, [S.L.], v. 8, n. 75, p. 1-20, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13071-015-0649-0>.

SANTANA, Wesley de Oliveira et al. Parvovírus canino: uma abordagem evolutiva e clínica. **Medicina Veterinária (UFRPE)**, [S.L], v. 13, n. 4, p. 526-533, jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.26605/medvet-v13n4-3661>.

SANTARÉM, Vamilton Alvares; AGUIAR, Daniel Moura de. Erliquiose Canina. In: MEGID, Jane; RIBEIRO, Márcio Garcia; PAES, Antonio Carlos. **Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia**. Rio de Janeiro: Roca, 2018. Cap. 9. p. 95-111.

SELMI, André Luis. Discopatias. In: JERICÓ, Márcia Marques; ANDRADE NETO, João Pedro de; KOGIKA, Márcia Mery. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 232.

SILVA, Elis Rosélia Dutra de Freitas Siqueira et al. Leptospirose canina: revisão de literatura. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, [s. l], v. 34, n. 11, jan. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/vti-29314>.

SILVA, Juliane Schutz da. **Triade felina**: revisão de literatura. 2021. 26f. TCC (Especialização) - Curso de especialização em clínica médica de felinos, Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre, 2021.

SILVA, Mariana Salas Monteiro. **Etiologia de Gastroenterites Primitivas Agudas em Cães**: Estudo Retrospectivo de 158 Casos Clínicos. 2019. 58f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2019.

SIQUEIRA, Adriana de; YOSHIDA, Alberto Soiti. Negligência e Colecionismo | Acumuladores (Hoarding). In: JERICÓ, Márcia Marques; ANDRADE NETO, João Pedro de; KOGIKA, Márcia Mery. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 262.

SYKES, Jane E. Ehrlichiosis. In: SYKES, Jane E. **Canine and Feline Infectious Diseases**. St. Louis: Elsevier, 2014. Cap. 28. p. 278-289.

TAKAHIRA, Regina Kiomi. Exame de Urina. In: JERICÓ, Márcia Marques; ANDRADE NETO, João Pedro de; KOGIKA, Márcia Mery. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 157.

THOMAS, William B.; DEWEY, Curtis W.. Seizures and Narcolepsy. In: DEWEY, Curtis W.; COSTA, Ronaldo Casimiro da. **Practical Guide to Canine and Feline Neurology**. 3. ed. [S.L]: John Wiley & Sons, 2016. Cap. 9. p. 249-268.

TORRES, Bruno Benetti Junta et al. Atualização em epilepsia canina - Parte I: Classificação, etiologia e diagnóstico. **MedVep – Revista Científica de Medicina Veterinária**, [S.L], v. 31, n. 9, p. 1-9, 2011.

TORRES, Bruno Benetti Junta et al. Atualização em epilepsia canina parte II – Terapia antiepiléptica. **MedVep – Revista Científica de Medicina Veterinária**, [S.L.], v. 32, n. 10, p. 141-149, 2012.

TRAPP, Sílvia Manduca et al. Causas de óbito e razões para eutanásia em uma população hospitalar de cães e gatos. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 395-402, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/vti-4664>.

VASCONCELOS, Mirelle Guiomar da Costa et al. Isosporose nos animais domésticos. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**, n. 10, p. 1-7, jan. 2008.

VIDAL, Livia Oliveira et al. Tríade Felina. **Ciência Animal**, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 5-8, jan. 2019.

VOITENA, J.N. et al. Eficácia dos colírios ciclosporina e tacrolimo no tratamento de ceratoconjuntivite seca em cães. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, [s. l], v. 70, n. 3, p. 699-703, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-4162-9849>.

WATSON, P. Chronic Pancreatitis in Dogs. **Topics in Companion Animal Medicine**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 133-139, ago. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1053/j.tcam.2012.04.006>.

WATSON. P. Pancreatitis in dogs and cats: definitions and pathophysiology. **Journal of Small Animal Practice**, v. 56, n. 1, p. 3-12, jan. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jsap.12293>.