

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

ALICE OLIVEIRA DA CRUZ

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO
EM MEDICINA VETERINÁRIA**

Área de concentração: Clínica Médica de Pequenos Animais

**Uruguiana
2023**

ALICE OLIVEIRA DA CRUZ

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

Relatório de Estágio Curricular
Supervisionado em Medicina Veterinária
da Universidade Federal do Pampa,
apresentado como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em
Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Dr. João Paulo da Exaltação Pascon.

**URUGUAIANA
2023**

ALICE OLIVEIRA DA CRUZ

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

Relatório de Estágio Curricular
Supervisionado em Medicina Veterinária
da Universidade Federal do Pampa,
apresentado como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em
Medicina Veterinária.

Relatório defendido e aprovado em 28 de novembro de 2023.

Banca examinadora:

Prof. Dr. João Paulo da Exaltação Pascon
Orientador
UNIPAMPA

Prof. Dr. Gustavo Forlani Soares
UNIPAMPA

Dra. Tainã Normanton Guim Schmitt
UNIPAMPA

Dedico este trabalho aos meus pais, irmãos, meu namorado e amigos por todo amparo, incentivo e torcida nesta caminhada. Aos meus filhos de coração, Hina Maria e Pedro, por serem fontes de carinho, amor e motivação diária.

AGRADECIMENTO

Agradeço muitíssimo a Deus e ao universo por me permitir seguir meu sonho de criança e realizar aquilo que a minha versão de seis anos um dia idealizou. Sonhos de criança podem sim se tornar realidade!

Aos meus pais Sandra e José, por sempre acreditarem no meu potencial de fazer o que eu quero e seguir aquilo que acredito.

À minha mãe, por todos os esforços para que eu me tornasse uma pessoa humana, disciplinada, coerente, independente e corajosa.

À minha irmã Aline, por ser razão nas muitas vezes em que sou apenas emoção, sou grata e orgulhosa.

Ao meu irmão Leonardo, por me proporcionar conhecer profissionais incríveis e ótimas pessoas e ser excelente parceiro nesse final de graduação.

Ao meu namorado Gabriel, por ser fonte de coragem e apoio nos muitos momentos que eu penso em desistir por medo de não dar conta, foi essencial ter um porto seguro nesses cinco anos de caminhada.

Às amizades que a Veterinária me proporcionou, Nathália, Daniela e Anderson, por serem fontes de inspiração, incentivo e motivação durante toda a graduação. Além de criar conexões e ótimas memórias, ter com quem contar, dividir angústias e rir em meio ao caos deixa o trajeto muito mais tranquilo.

Às minhas amigas de longa data, Laura e Jacqueline, por toda torcida e parceria desde o ensino médio, sou grata por ter a amizade de mulheres tão fortes e dedicadas.

Aos meus professores da graduação, principalmente àqueles que foram além da docência e se tornaram amigos, por todo conhecimento transmitido, pelas palavras e atos de incentivo, pela preocupação dentro e fora do meio acadêmico, pela amizade e carinho. Que todo mundo possa um dia cruzar com pessoas tão dedicadas e profissionais tão competentes quanto eu pude. O corpo docente da Veterinária é realmente ímpar!

Ao meu orientador, Prof^o João Paulo, por transmitir conhecimento de forma tão bonita e encantadora, foste inspiração e incentivo desde a primeira aula em meio aos dias cinzas da pandemia. Gratidão por todo carinho e profissionalismo até essa reta final!

Por fim, agradeço à toda equipe do Hospital CG Bravo e Dr. Snoopy, que prontamente me acolheram e presentearam com diversos ensinamentos e boas risadas nessa última etapa.

“Tudo tem seu tempo determinado, e há tempo para todo propósito debaixo do céu.”

Eclesiastes 3:1.

RESUMO

O presente relatório descreve as atividades desenvolvidas e/ou acompanhadas pela acadêmica Alice Oliveira da Cruz durante o período do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV) da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), sob orientação do Prof. Dr. João Paulo da Exaltação Pascon. As atividades foram realizadas no Hospital Veterinário CG Bravo, situado na cidade de São Leopoldo, RS. O tempo de estágio compreendeu o período de 7 de agosto a 27 de outubro de 2023, perfazendo um total de 640 horas. A área de concentração do estágio foi a clínica médica de pequenos animais, sob supervisão do Médico Veterinário Leonardo da Silva Lopes. Durante o período de estágio foram acompanhados 158 casos clínicos, além de desenvolvimento/acompanhamento de diversas atividades, tais como, a realização de exames de imagem, vivência no setor de internação e realização/acompanhamento de procedimentos ambulatoriais. No presente relatório serão abordadas as principais atividades acompanhadas/desenvolvidas e casos clínicos acompanhados, de acordo com o sistema acometido ou origem da afecção, distribuídos na forma de tabelas. Foram escolhidos dois casos de interesse para relato e discussão, sendo um a respeito da doença do trato urinário inferior de felinos (DTUIF) obstrutiva e outro de rinotraqueíte infecciosa felina, ambos com realização de tratamento clínico hospitalar.

Palavras-chave: Clínica Médica; Pequenos animais; Doença do trato urinário inferior de felinos (DTUIF); Rinotraqueíte infecciosa felina.

REPORT OF SUPERVISED CURRICULAR INTERNSHIP IN VETERINARY MEDICINE

ABSTRACT

This report describes the activities developed and/or monitored by academic Alice Oliveira da Cruz during the period of the Supervised Curricular Internship in Veterinary Medicine (ECSMV) at the Federal University of Pampa (UNIPAMPA), under the guidance of Prof. Dr. João Paulo da Exaltação Pascon. The activities were carried out at the CG Bravo Veterinary Hospital, located in the city of São Leopoldo, RS. The internship period covered the period from August 7th to October 27th, 2023, totaling 640 hours. The area of concentration of the internship was the small animal medical clinic, under the supervision of Veterinary Doctor Leonardo da Silva Lopes. During the internship period, 158 clinical cases were monitored, in addition to the development/monitoring of various activities, such as performing imaging exams, experience in the hospitalization sector and carrying out/monitoring outpatient procedures. This report will address the main activities monitored/developed and clinical cases monitored, according to the affected system or origin of the condition, distributed in the form of tables. Two cases of interest were chosen for reporting and discussion, one concerning obstructive feline lower urinary tract disease (FUTD) and the other concerning feline infectious rhinotracheitis, both requiring hospital clinical treatment.

Keywords: Medical Clinic; Little animals; Feline lower urinary tract disease (FTUD); Feline infectious rhinotracheitis.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário CG Bravo.....	15
Figura 2 - Sala de espera e Recepção.....	16
Figura 3 - Sala de triagem.....	17
Figura 4 - Consultório clínico geral (A), Consultório de especialidades (B).....	18
Figura 5 - Internação clínica - seta identificando bancada de procedimentos ambulatoriais (A), Baias da internação clínica (B).....	19
Figura 6 - Isolamento destinado a animais com diagnóstico de cinomose.....	20
Figura 7 - Disposição de baias e bancada de materiais do Gatil.....	21
Figura 8 - Sala de vacinação.....	22
Figura 9 - Sala para análises de amostras sanguíneas.....	23
Figura 10 - Sala de radiografia.....	24
Figura 11 - Sala de ecografia.....	25

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 - Número e porcentagem (%) de atividades desenvolvidas e/ou acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo São Leopoldo-RS.....27
- Tabela 2 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos acompanhados durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS.....29
- Tabela 3 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos relacionados ao sistema genitourinário, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS.....30
- Tabela 4 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos de origem infectocontagiosa, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São

	Leopoldo-RS.....	31
Tabela 5 -	Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos relacionados ao sistema gastrointestinal, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS.....	33
Tabela 6 -	Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos relacionados ao sistema tegumentar, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS.....	35
Tabela 7 -	Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos de origem oncológica, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS.....	36
Tabela 8 -	Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos relacionados ao sistema músculo-esquelético, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS.....	37
Tabela 9 -	Alterações observadas na análise de hemograma do paciente.....	47

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

Ac - Anticorpo

Ag - Antígeno

BID - Duas vezes ao dia

DTUIF - Doença do trato urinário inferior dos felinos

ECSMV - Estágio curricular supervisionado em Medicina Veterinária

EQU - Exame qualitativo de urina

FelV - Vírus da Leucemia Felina

FIV - Vírus da imunodeficiência Felina

h - Horas

HV - Hospital Veterinário

IM - Intramuscular

IV - Intravenoso

Kg - Quilograma

°C - Grau celsius

g/dl - Grama por decilitro

Cerenia® - marca registrada

Cistimicin® - marca registrada

Catosal® - marca registrada

Alcort® - marca registrada

K/ μ L - Mil células por microlitros

Mg - Miligrama

ml - Mililitros

n° - número

PAAF - Punção aspirativa por agulha fina

QID - Quatro vezes ao dia

RS - Rio Grande do Sul

SC - Subcutâneo

SID - Uma vez ao dia

TID - Três vezes ao dia

TPC - Tempo de preenchimento capilar

% - Porcentagem

VO - Via oral

$\frac{1}{2}$ - meio

$\frac{3}{4}$ - três quartos

SUMÁRIO

1				INTRODUÇÃO
.....				15
2				ATIVIDADES
DESENVOLVIDAS.....				16
2.1	Hospital	Veterinário		CG
Bravo.....				16
2.2	Atividades desenvolvidas	e/ou	acompanhadas	durante o
ECSMV.....				25
2.2.1	Afecções	relacionadas	ao	sistema
genitourinário.....				30
2.2.2	Afecções		de	origem
infeciosa.....				31
2.2.3	Afecções	relacionadas	ao	sistema
gastrointestinal.....				32
2.2.4	Afecções	relacionadas	ao	sistema
tegumentar.....				34

2.2.5	Afecções	de	origem oncológica.....	35
2.2.6	Afecções	relacionadas	ao sistema músculo-esquelética.....	36
3 DISCUSSÃO.....				38
3.1 Doença do Trato Urinário Inferior de Felinos (DTUIF) Obstrutiva.....				38
3.1.1	Introdução.....			38
3.1.2	Relato de caso.....			39
3.1.3	Discussão.....			41
3.1.4	Conclusão.....			44
3.2	Rinotraqueíte		Infecçiosa Felina.....	45
3.2.1	Introdução.....			45
3.2.2	Relato de caso.....			46
3.2.3	Discussão.....			48
3.2.4	Conclusão.....			50
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....				51
REFERÊNCIAS.....				52
ANEXOS.....				58
1 INTRODUÇÃO				

A relação entre humanos e animais é tão antiga quanto a própria humanidade. Ao longo dos anos essa relação se fortaleceu, permitindo a criação de vínculos afetivos, que por sua vez tiveram relevante importância para o comportamento social observado nos dias atuais. Segundo levantamento feito pelo Radar Pet (2020), mais de 37 milhões de lares brasileiros contam com pelo menos um animal de estimação, tendo predominantemente índices de cães e gatos. Santana *et al.*, (2004), citam a expansão dos laços afetivos do homem com os animais de estimação, tornando-os como membros da família, sendo incluídos no

orçamento familiar. Tais dados mostram que os animais domésticos têm recebido cada vez mais cuidados e atenção por parte dos tutores, culminando no aumento na busca por profissionais qualificados, favorecendo o mercado pet, tanto para indústria de medicamentos e artigos, quanto profissionais da Medicina Veterinária.

O presente relatório tem como objetivo descrever a rotina hospitalar vivenciada, assim como, a casuística de casos clínicos acompanhados e atividades realizadas durante o estágio curricular supervisionado em Medicina Veterinária, no período de 7 de agosto de 2023 a 27 de outubro de 2023, no Hospital Veterinário CG Bravo, localizado na cidade de São Leopoldo - RS.

Consta também no presente documento, o relato de dois casos clínicos acompanhados durante o período de estágio, sendo um de Doença do trato urinário inferior dos felinos (DTUIF) na forma obstrutiva, e outro de Rinotraqueíte infecciosa felina. Ambos os casos apresentam todas as informações necessárias para compreensão do quadro clínico dos pacientes atendidos, bem como, a revisão de literatura referente às doenças citadas.

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

2.1 Hospital Veterinário CG Bravo

O Hospital Veterinário CG Bravo (HV CG Bravo) era um hospital particular com funcionamento 24 horas, todos os dias da semana. Os atendimentos clínicos eram feitos conforme ordem de chegada, com exceção aos casos de urgência e emergência, os quais eram atendidos de forma prioritária e consultas de especialidades, que necessitavam de agendamento prévio. O hospital está situado na Avenida Feitoria, nº2821, Bairro Feitoria, município de São Leopoldo, RS,

inaugurado em 16 de Abril de 2022, o HV CG Bravo objetivava ser referência e proporcionar atendimento clínico integrativo, além disso, era o único hospital com atendimento 24 horas no município (Figura 1).

O HV CG Bravo prestava atendimento clínico em diferentes áreas da medicina veterinária, dispondo de instalações setorizadas, especialmente na área de pequenos animais, ofertando serviços de clínica e cirurgia de pequenos animais, diagnóstico por imagem e análises clínicas. Durante o período acompanhado o hospital contava com um grupo composto por 5 médicos veterinários, 6 auxiliares veterinários, 2 recepcionistas e 5 estagiários extracurriculares. Além dos atendimentos clínicos realizados pelos veterinários contratados, o hospital também dispunha de consultas com médicos veterinários terceirizados (volantes), especialistas em nefrologia, oncologia, cardiologia, oftalmologia, dermatologia, ortopedia e neurologia.

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário CG Bravo



Fonte: A autora

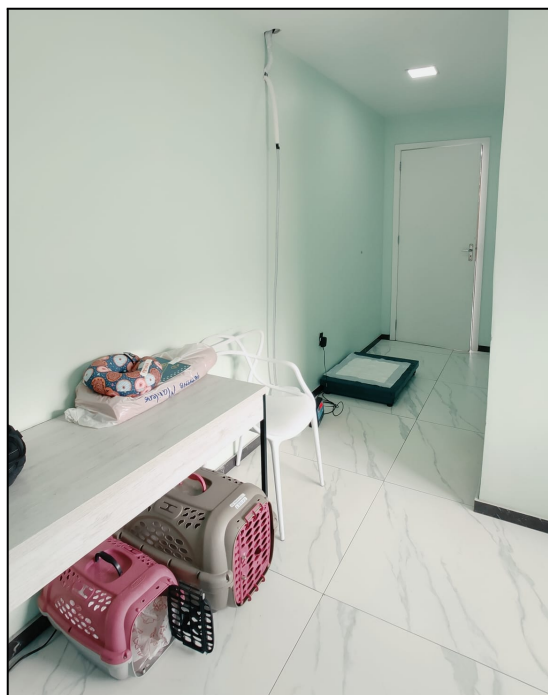
Logo na entrada, estava disposta a sala de espera e recepção (Figura 2), onde eram realizados os cadastros, identificação do animal e primeiro contato com os tutores, através do recepcionista. Na sequência, a sala de triagem (Figura 3), onde era realizada a pesagem dos animais.

Figura 2 - Sala de Espera e Recepção.



Fonte: A autora.

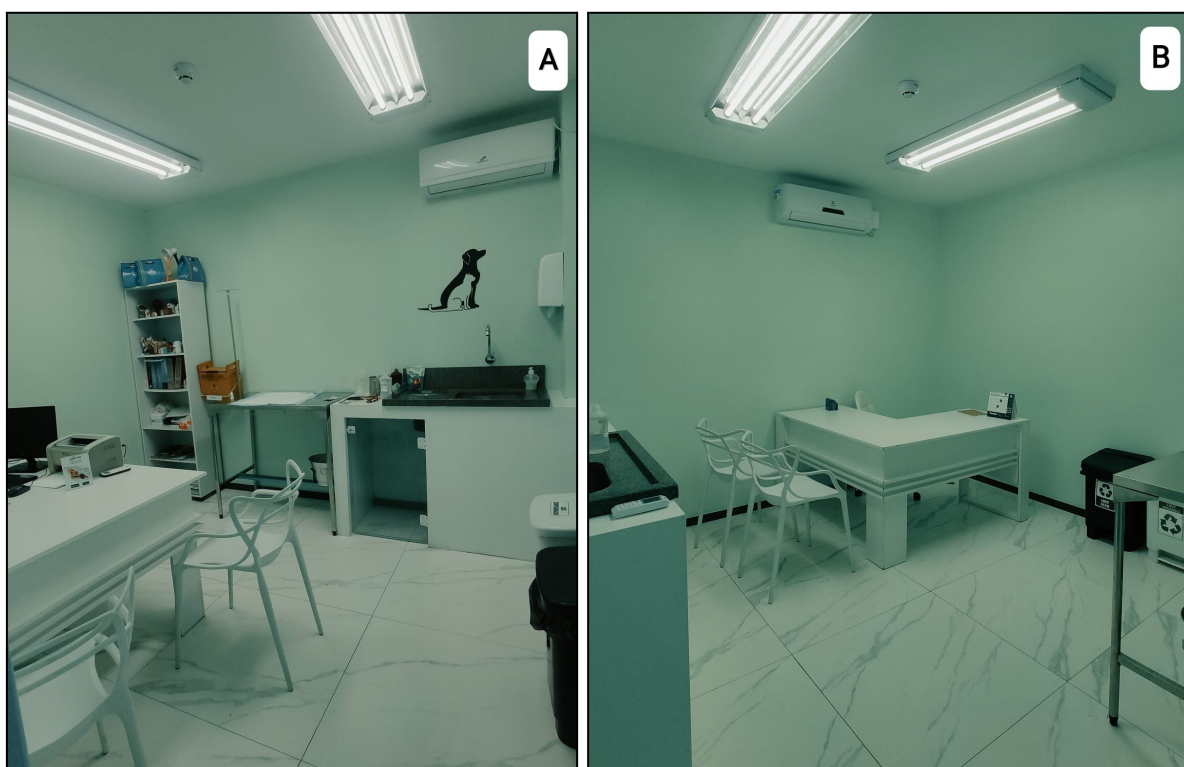
Figura 3 - Sala de Triagem.



Fonte: A autora.

As consultas clínicas eram realizadas em dois consultórios, sendo um consultório para atendimentos clínicos dos veterinários do próprio hospital (Figura 4A) e outro para atendimento de especialidades (Figura 4B). Ambos dispunham de mesa, computador e cadeiras para realização da anamnese, armário com materiais utilizados durante as consultas, mesa para avaliação física dos animais, dispensers específicos para materiais contaminados e perfurocortantes, pia para higienização das mãos e ar condicionado para conforto térmico.

Figura 4 - Consultório Clínico Geral (A), Consultório de Especialidades (B)



Fonte: A autora.

Os atendimentos de urgência e emergência eram feitos já na internação clínica, onde realizava-se o primeiro atendimento e estabilização do animal na bancada disposta ao centro (Figura 5A) e posterior acomodação em uma das doze baias disponíveis (Figura 5B). O ambiente era equipado com medicações de rotina, bem como, todos os materiais necessários para a manutenção dos pacientes (tapetes, alimentos, seringas, etc.). Destaca-se que, por vezes, alguns manejos com os animais internados eram feitos nas próprias baias, visto que, a sala de internação

possuía apenas uma bancada para realização de procedimentos e, o atendimento de pacientes prioritários dava-se na mesma, desta forma, impedindo que manejos mais demorados e/ou que exigiam mais espaço fossem feitos ao mesmo tempo.

Figura 5 - Internação clínica - seta identificando bancada de procedimentos ambulatoriais (A), Baias da internação clínica (B).



Fonte: A autora.

Animais com diagnóstico de positivo para Parvovirose e Cinomose (Figura 6) eram acomodados em isolamentos específicos para as respectivas afecções. Nos casos em que o animal apresentava sintomas característicos, associados à anamnese e suspeita clínica do veterinário, era realizada a solicitação de teste rápido para a detecção de animais positivos e exames complementares conforme necessidade. Cerca de 90% dos pacientes que chegaram à clínica durante o período de estágio, os quais positivaram para alguma das afecções infectocontagiosas citadas, apresentavam quadros clínicos delicados, sendo necessários cuidados mais intensivos e, quando em concordância com o tutor, era realizada a internação ou a realização de eutanásia conforme desejo do mesmo e apresentação de quadro de muito sofrimento por parte do animal. Destaca-se aqui que, as salas destinadas a

esses animais tinham o mínimo de materiais disponíveis, sendo necessário deslocar os itens a serem utilizados sempre que houvesse nova internação, o que em alguns momentos atrasava determinados manejos com o paciente em decorrência da entrada e saída do ambiente. Vale lembrar que, mesmo havendo a utilização de itens de proteção e todos os cuidados sendo tomados, a entrada e saída frequente do isolamento somente para pegar materiais também aumentava o risco de infecção de outros animais.

Figura 6 - Isolamento destinado a animais com diagnóstico de cinomose.



Fonte: A autora

Havia também um gatil (Figura 7), o qual destinava-se à internação de felinos, disposta no andar superior do hospital, a qual era composta por seis baias e, frequentemente utilizada para animais positivos para Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e/ou Vírus da Leucemia Felina (FeLV) e aqueles com Rinotraqueíte. Por vezes, o ambiente também era utilizado para acomodação de animais positivos para Parvovírus canino, devido à uma reforma em andamento no isolamento canino.

Ressalta-se que, a convivência entre cães e gatos no ambiente hospitalar pode ser muito estressante para ambos, devido aos seus instintos e presença de diferentes cheiros. Durante o período de estágio foi possível perceber que felinos com histórico de reatividade ficavam mais incomodados com a presença de cães na mesma internação, o que refletia por vezes em agressividade com veterinários e estagiários, somando de forma negativa na realização do manejo desses animais.

O gatil também era equipado com alguns materiais necessários para manutenção dos pacientes como tapetes e alimentos, bem como, materiais para realização de acessos venosos, coletas de amostras de sangue e aplicação de medicamentos. As baias dos animais internados eram identificadas com nome, peso, motivo da internação e observações a respeito do quadro e temperamento dos mesmos.

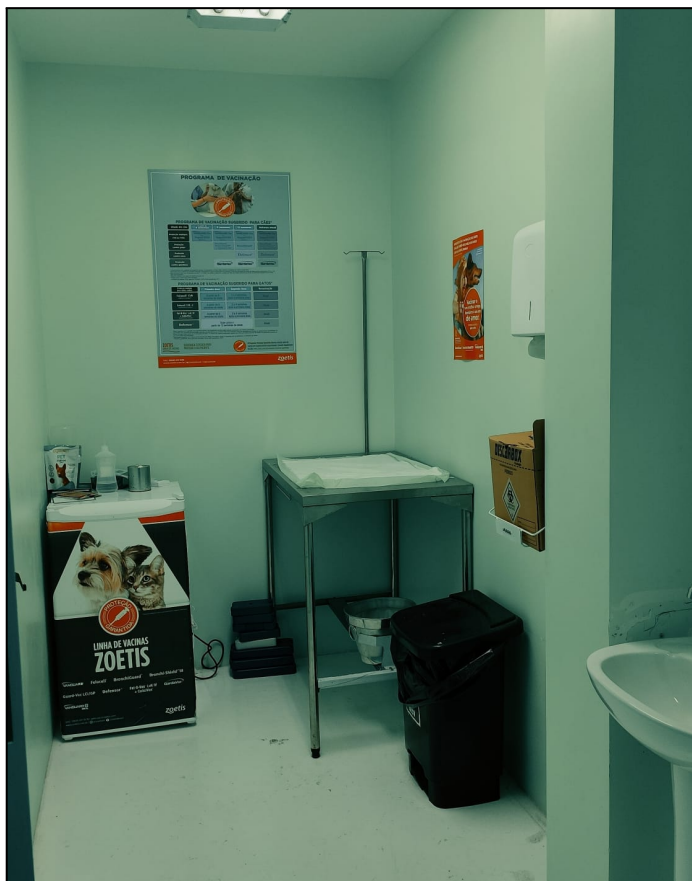
Figura 7 - Disposição de baias e bancada de materiais do Gatil.



Fonte: A autora.

Ao lado dos consultórios havia uma sala de vacinação (Figura 8), destinada somente à aplicação de vacinas, quando o tutor não desejasse realizar consulta prévia. A sala contava com materiais para aplicação, mesa e pia para higienização das mãos e geladeira onde eram acondicionadas as vacinas.

Figura 8 - Sala de Vacinação.



Fonte: A autora.

O hospital também dispunha de sala com maquinário para realização de análises de hemograma e bioquímico (Figura 9), radiologia (Figura 10) e ecografia (Figura 11). Os exames radiográficos eram realizados no hospital e posteriormente enviados de forma online para serem laudados por especialistas terceirizados, já as ecografias eram feitas e laudadas por médico veterinário terceirizado, o qual se deslocava ao hospital sempre que solicitado.

Figura 9 - Sala para análises de amostras sanguíneas



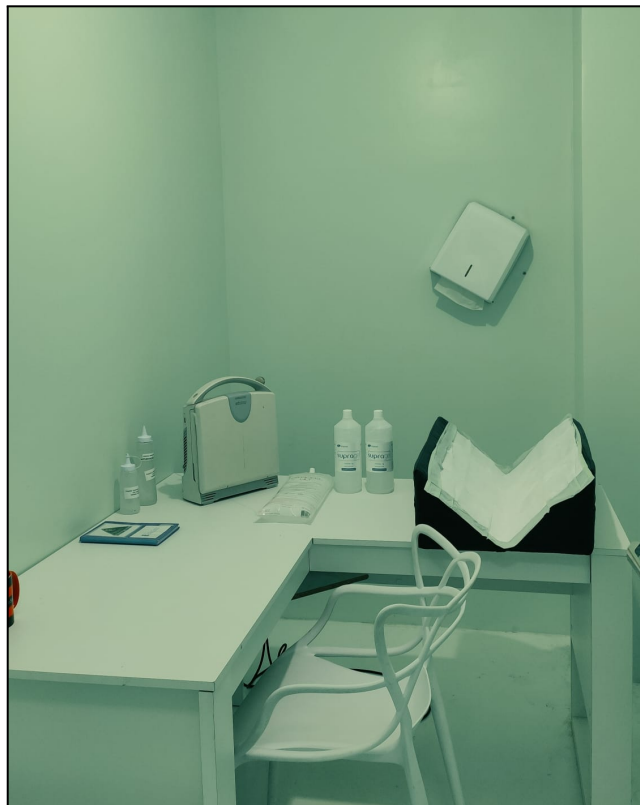
Fonte: A autora.

Figura 10 - Sala de radiografia.



Fonte: A autora.

Figura 11 - Sala de ecografia.



Fonte: A autora.

Além dos consultórios, internações e demais setores, havia uma sala usada como estoque, onde ficavam alocados todos os medicamentos e materiais de uso hospitalar interno, itens para realização de curativos e roupas pós-cirúrgicas. O hospital também possuía dois blocos cirúrgicos e uma sala de esterilização de materiais.

2.2 Atividades desenvolvidas e/ou acompanhadas durante o ECSMV

O ECSMV foi realizado no período de 07 de agosto de 2023 a 27 de outubro de 2023, no Hospital Veterinário CG Bravo, no qual foi acompanhada a rotina hospitalar na área de concentração de clínica médica de pequenos animais, perfazendo a carga horária de 640 horas.

Durante o período de estágio foram acompanhadas consultas clínicas (casos novos e retornos), especialmente com cinco médicos veterinários. Todos os estagiários tinham a oportunidade de acompanhar os atendimentos clínicos e procedimentos ambulatoriais com os veterinários do hospital, entretanto, a casuística maior dava-se em atividades de rotina com os animais internados.

Consultas com especialistas foram poucas vezes acompanhadas, em decorrência da rotina interna do hospital que exigia mais atenção dos estagiários e auxiliares, sendo esse um ponto negativo da vivência do estágio curricular, visto que, nesses atendimentos eram feitos testes e exames específicos da cada especialidade.

Não havia uma rotina pontual devido ao fluxo de atendimentos ser muito variável e, por vezes, maior no setor de internação, não sendo possível acompanhar muitas das consultas e retornos. Dessa forma, impede-se que o relatório de atividades represente a totalidade de atendimentos na rotina hospitalar do HV CG Bravo.

As atividades desenvolvidas e/ou acompanhadas deram-se nos atendimentos clínicos e no monitoramento dos pacientes no setor de internação e, apesar de não haver uma escala que direcionasse os estagiários, a demanda de atividades (coletas, acessos venosos, etc) dava-se majoritariamente com os animais internados. Durante o período de estágio foi possível acompanhar e realizar diversas práticas no hospital, dentre elas a realização de procedimentos ambulatoriais como

acessos venosos e sondagem uretral, exames complementares clínicos e de imagem, entre outras apresentadas na Tabela 1.

No desenvolver das consultas era possível auxiliar o médico veterinário responsável pelo atendimento na contenção dos pacientes, realização de exame físico, coleta de materiais para análises (sangue, swab e raspado cutâneo), aplicação de medicações e, em alguns momentos, sugerir questionamentos ao veterinário durante a realização da anamnese. Havia a oportunidade de discutir sobre os casos acompanhados tanto de forma presencial quanto online com todos os veterinários e demais estagiários do hospital, a fim de sanar dúvidas, trocar ideias e opiniões, assim, contribuindo para o desenvolvimento profissional.

Tabela 1. Número e porcentagem (%) de atividades desenvolvidas e/ou acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS

Atividades	Canino	Felino	Total	%
Atendimento clínico	83	54	137	16,63%
Coleta de sangue	68	41	109	13,23%
Acesso venoso	61	47	108	13,11%
Vacinação	47	19	66	8,01%
Manejo de feridas	30	8	38	4,61%
Retirada de sutura	21	14	35	4,25%
Sedação	16	18	34	4,13%
Ultrassonografia	14	16	30	3,64%
Radiografia	19	11	30	3,64%
Urgência/emergência	17	9	26	3,16%
Eutanásia	19	7	26	3,16%
Oxigenioterapia	19	6	25	3,03%
Teste Rápido FIV/FelV	-	21	21	2,55%
Sondagem uretral	4	16	20	2,43%
Transfusão sanguínea	15	4	19	2,31%
Fluidoterapia subcutânea	5	8	13	1,58%

Reanimação cardio-cérebro-pulmonar	9	3	12	1,46%
Sondagem nasogástrica	4	8	12	1,46%
Teste Rápido Parvovírus	11	-	11	1,33%
Aferição de pressão arterial	6	2	8	0,97%
Nebulização	3	4	7	0,85%
Teste Rápido Cinomose	6	-	6	0,73%
Hemogasometria	4	2	6	0,73%
Abdominocentese	4	1	5	0,61%
Coleta de bolsa de sangue	3	1	4	0,49%
Teste de fluoresceína	3	-	3	0,36%
Cistocentese	-	3	3	0,36%
Limpeza de conduto auditivo	3	-	3	0,36%
Raspado cutâneo	2	-	2	0,24%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF)	2	-	2	0,24%
Ecodopplercardiograma	1	1	2	0,24%
Coleta de urina para PCR	1	-	-	0,12%
Total	500	324	824	100%

Fonte: A autora.

A maior parte das atividades práticas acompanhadas e realizadas durante o estágio curricular foram desenvolvidas dentro do setor de internação, visto que, muitos dos pacientes atendidos necessitavam de pelo menos um dia internados para estabilização, observação e melhora do quadro clínico apresentado durante as consultas. O manejo desses animais, bem como, a administração de medicamentos e demais cuidados eram feitos majoritariamente pelos estagiários, com auxílio e supervisão do Médico Veterinário responsável, sendo esse, um ponto bem positivo da vivência durante o estágio, pois propiciava a prática.

Nas consultas clínicas era possível observar a conduta de cada médico veterinário, bem como, auxiliar na contenção e, por vezes, realizar a ausculta cardiopulmonar e aferir os demais parâmetros fisiológicos dos animais: tempo de preenchimento capilar (TPC), coloração de mucosas, turgor cutâneo, temperatura, presença de reflexos pupilares e palpação. Além disso, também era permitido contribuir na anamnese em determinados momentos, com questionamentos ao tutor, auxiliando na busca pelo diagnóstico.

Durante os exames ultrassonográficos e radiográficos, a assistência estava disponível apenas para a contenção dos animais, já que a execução era limitada aos veterinários do hospital para radiografias e a profissionais terceirizados para ultrassonografias. A realização dos exames de coleta (sangue, *swab*, citologia, etc) era permitida aos estagiários em diversas oportunidades, sob supervisão de um dos médicos veterinários.

Os acessos venosos eram realizados tanto nos animais que precisavam ser internados após avaliação do quadro clínico durante as consultas, quanto naqueles que realizavam procedimento de sedação e/ou medicação por via intravenosa. As coletas de sangue eram feitas majoritariamente para realização de hemograma e bioquímico, havendo também a realização de testes rápidos de FiV e/ou FeLV, além da aferição de glicemia, a qual era feita principalmente em animais que chegavam com histórico ou em quadro convulsivo.

Os animais que ficavam mais de um dia internados no HV tinham direito à visita dos seus responsáveis (exceto aqueles com doenças infectocontagiosas), resultando no frequente contato entre estagiários e tutores, os quais em determinadas situações recebiam informações gerais dos pacientes nesses momentos, permitindo o desenvolvimento da relação interpessoal dos futuros profissionais. Ressalta-se que toda e qualquer informação passada pelos estagiários eram previamente autorizadas pelo Médico Veterinário responsável.

Ao todo, foram acompanhados 158 diagnósticos definitivos ou presuntivos, sendo 91 em caninos e 67 em felinos. A divisão dos diagnósticos definitivos e presuntivos foi demonstrada no presente relatório através dos sistemas orgânicos e afecções infectocontagiosas e oncológicas. O sistema que apresentou maior prevalência de casos durante o ECSMV foi o genitourinário, com 39 casos, seguido das afecções infectocontagiosas com 37, sistema gastrointestinal e sistema tegumentar com 34, afecções oncológicas com 8 e sistema músculo-esquelético com 6 casos. Salienta-se que, a casuística descrita neste relatório não corresponde ao total de casos atendidos no HV CG Bravo durante o período vigente do estágio curricular visto que, o fluxo de atendimentos e procedimentos da rotina hospitalar muitas vezes serem feitos de forma simultânea, não permitindo o acompanhamento de todas as consultas realizadas, além de que, muitos atendimentos realizados nesse período foram realizados fora do horário de estágio, devido ao funcionamento 24 horas do hospital. Ressalta-se também a ocorrência de diagnósticos presuntivos,

de modo que, diagnósticos definitivos são sempre desafiadores pois, além de muitos sintomas serem inespecíficos, a conclusão dos casos muitas vezes requer a realização de diferentes exames complementares, os quais nem sempre são autorizados pelos tutores, entre outros fatores que podem influenciar.

Tabela 2 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos acompanhados durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS

Origem/Sistema acometido	Canino	Felino	Total	%
Sist. Genitourinário	13	26	39	24,68%
Afecções Infectocontagiosas	16	21	37	23,42%
Sist. Gastrointestinal	21	13	34	21,52%
Sist. Tegumentar	27	7	34	21,52%
Afecções oncológicas	8	-	8	5,06%
Sist. Musculoesquelético	6	-	6	3,80%
Total	91	67	158	100%

Fonte: A autora.

2.2.1 Afecções relacionadas ao Sistema Genitourinário

As patologias que acometem o sistema genitourinário totalizaram 39 casos acompanhados, sendo a Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos (DTUIF) a de maior prevalência (Tabela 2). A DTUIF é uma síndrome de apresentação multi-etiológica e multifatorial frequentemente observada na clínica médica de pequenos animais, especialmente na clínica de felinos, a qual designa um aglomerado de distúrbios que afetam a vesícula urinária e uretra de felinos, podendo apresentar-se de forma obstrutiva ou não (LUND e EGGERTSDÓTTIR, 2019).

Os casos acompanhados eram de apresentação obstrutiva, sendo citada como a forma mais preocupante da DTUIF, visto que, a ocorrência impede o fluxo urinário, podendo acarretar em uma série de complicações (GIOVANINNI e PIAI, 2010). Os animais apresentavam sinais clínicos em comum de algia abdominal com vesícula urinária repleta durante a palpação, lambedura da genitália, estrangúria/disúria por um período que variava de 1 a 3 dias segundo relatos dos tutores, posição de dor, vocalização ao tentar urinar, apatia, desidratação e

hipotermia. Durante a anamnese foi constatado que a totalidade dos felinos atendidos de alguma forma havia tido contato prévio com a rua e, alguns destes detinham testagem positiva para FIV e/ou FeLV, além disso, a ocorrência de recidivas também foi citada pelos tutores.

Tabela 3 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos relacionados ao sistema genitourinário, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS

Afecção	Canino	Felino	Total	%
Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos	-	12	12	30,77%
Cistite Idiopática Felina	-	5	5	12,82%
Piometra	5	-	5	12,82%
Doença renal crônica	3	2	5	12,82%
Prenhez	2	2	4	10,26%
Prolapso retal por obstrução uretral	1	3	4	10,26%
Urolitíase	1	2	3	7,69%
Injúria renal aguda	1	-	1	2,56%
Total	13	26	39	100%

Fonte: A autora.

O tratamento para a DTUIF depende de inúmeros fatores que podem estar associados às causas, presença de obstrução uretral, apresentação do quadro pela primeira vez ou recidivante, além de estado clínico e fatores ambientais. Os casos devem ser avaliados de maneira individual, instituindo a terapia mais adequada conforme o quadro clínico do paciente (RECHE e CAMOZZI, 2015).

2.2.2 Afecções de origem Infectocontagiosa

As patologias de origem Infectocontagiosas totalizaram 37 casos durante o estágio curricular, sendo a Cinomose como a de maior prevalência acompanhada. A Cinomose é uma doença multissistêmica de caráter agudo e subagudo, cujo contágio ocorre por via aerógena (DAGNONE E SOUSA, 2023).

Dentre os casos atendidos houve uma variação da sintomatologia apresentada pelos animais. A maioria já apresentava sinais de acometimento do sistema nervoso, com presença de mioclonias faciais, as quais variavam entre discretas a muito evidentes. Quadros convulsivos foram observados em parte dos

animais, as quais também variavam em duração e frequência conforme o quadro clínico. Sinais respiratórios como secreção nasal e espirros também puderam ser observados, assim como lesões oculares e em coxins.

Tabela 4 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos de origem infectocontagiosa, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS

Afecção	Canino	Felino	Total	%
Cinomose	8	-	8	21,62%
Parvovirose	7	-	7	18,92%
Rinotraqueíte infecciosa felina	-	7	7	18,92%
Leucemia felina (FeLV)	-	7	7	18,92%
Imunodeficiência felina (FIV)	-	6	6	16,22%
Traqueobronquite infecciosa canina	1	-	1	2,70%
Esporotricose	-	1	1	2,70%
Total	16	21	37	100%

Fonte: A autora.

Segundo citação de Freitas Filho *et al.* (2014), diversos são os fatores de variação que desencadeiam os sinais clínicos observados na cinomose canina, tais como idade, condições do sistema imunológico do paciente e condições ambientais em que o mesmo encontra-se. Para Garde *et al.*, (2013), ainda que presentes, os sinais clínicos apresentados nos animais acometidos não são patognomônicos da doença, podendo ocorrer de maneira sequencial, simultânea ou de forma isolada.

Animais acometidos podem apresentar sintomas gastrointestinais, respiratórios e neurológicos, os sinais e gravidade têm variação dependente do nível de virulência do vírus. Pode-se observar tosse seca, dispneia, e ceratoconjuntivite seca, podendo evoluir para secreção mucopurulenta oculonasal, além de alterações cutâneas de hiperqueratose nasal e de coxins, pústula e vesículas abdominais, já os sinais de acometimento neurológico podem apresentar-se em quadros convulsivos, hiperestesia, alterações cerebelares e vestibulares, acompanhadas de paresia/tetraparesia, ataxia e mioclonias (DAGNONE e SOUSA, 2023) O diagnóstico pode ser obtido através de exames laboratoriais complementares, associados à anamnese e sinais clínicos observados no exame físico (SANTOS *et al.*, 2016).

O tratamento baseia-se na terapia de suporte, a fim de minimizar e quando possível, tratar os sinais clínicos apresentados, além de estabelecer equilíbrio do sistema imunológico do paciente, visto que, a cinomose é uma doença de caráter altamente imunossupressor (DE VRIES *et al.*, 2015). O isolamento do animal positivado é o principal método para evitar disseminação do vírus e, a utilização de medicamentos adjuntos a ele dá-se de acordo com o quadro e sinais apresentados (DAGNONE e SOUSA, 2023).

2.2.3 Afecções relacionadas ao Sistema Gastrointestinal

As patologias relacionadas ao sistema gastrointestinal totalizaram o número de 34 casos, sendo a Doença Periodontal a de maior prevalência observada (Tabela 5). Essa afecção é caracterizada por uma inflamação decorrente do acúmulo de placa bacteriana formada no periodonto, ocasionando o acometimento do tecido de suporte do dente: gengiva, cemento, ligamento periodontal e osso alveolar (CAMPOS *et al.*, 2019).

Os casos acompanhados tinham como fator em comum a falta de cuidado com a higiene bucal dos animais, associada ao fator idade, visto que, os animais atendidos apresentavam idade entre 7 e 13 anos, tanto cães quanto gatos, demonstrando bastante desgaste dentário e acúmulo de tártaro. Alguns desses animais, apresentavam sinal de infecção sistêmica, observada na hipertermia e no exame de sangue com a apresentação de leucocitose. Animais que apresentavam alteração em ausculta cardíaca tinham recomendação de realizar consulta com cardiologista antes de cogitar a realização de profilaxia dentária, a fim de verificar possíveis riscos que impedissem o procedimento.

Tabela 5 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos relacionados ao sistema gastrointestinal, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS

Afecção	Canino	Felino	Total	%
Doença periodontal	6	1	7	20,59%
Giardíase	3	2	5	14,51%
Corpo estranho gástrico	2	1	3	8,82%
Pancreatite crônica	-	3	3	8,82%
Tríade felina	-	3	3	8,82%
Pancreatite aguda	2	-	2	5,88%
Gastrite medicamentosa	1	1	2	5,88%
Gastroenterite alimentar	2	-	2	5,88%
Doença Intestinal inflamatória	-	2	2	5,88%
Torção vólculo gástrica	2	-	2	5,88%
Corpo estranho oral	1	-	1	2,94%
Corpo estranho intestinal	1	-	1	2,94%
Sialocele	1	-	1	2,94%
Total	21	13	34	100%

Fonte: A autora.

A doença periodontal apresenta-se como uma das patologias frequentemente observadas na cavidade oral de cães e gatos na rotina da clínica médica de pequenos animais (DELICATO, 2020). A ocorrência desta afecção dá-se de maneira multifatorial, podendo observar-se a presença de placa dentária como um dos primeiros indícios, sendo esta, constituída por bactérias que alojam-se sobre o esmalte dentário (CAMPOS *et al.*, 2019).

O tratamento para Doença Periodontal consiste na intervenção cirúrgica como principal aliado, sendo necessária a realização de limpeza dos dentes, bem como, a extração daqueles que estiverem acometidos e a remoção dos cálculos dentários, associado ao uso de antibioticoterapia de suporte prévio e pós-cirúrgico e antisséptico (ROZA, 2023). Além da conduta terapêutica, ressalta-se a importância da manutenção e cuidados diários como forma de controle e prevenção da patologia citada. A realização de escovação dentária, uso de produtos veterinários, dieta adequada e enriquecimento ambiental que estimulem o ato de roer são ótimos aliados quando se trata de prevenir e controlar a doença periodontal (CAMPOS *et al.*, 2019).

2.2.4 Afecções relacionadas ao Sistema Tegumentar

A ocorrência maior dos atendimentos do sistema tegumentar foram resultantes de mordedura de cão, picada de insetos e atropelamentos, como

elucidado na Tabela 6. A busca por atendimento nessas apresentações costuma ser imediata, seja em acidentes envolvendo apenas animais ou animais e pessoas, visto que, as lesões em muitos dos casos necessitam de procedimentos imediatos para estabilização do quadro.

Tratando-se de ataque de cães, os problemas comportamentais caninos são citados como um dos causadores mais frequentes de acidentes entre animais no Brasil, sendo um fator relatado na busca por eutanásia em diversas clínicas e hospitais ou casos de abandono em todo o país (SOARES *et al.*, 2010).

Além dos quadros agudos em que os animais necessitam de atendimento rápido, a casuística maior relacionada a esse sistema vai de encontro com a fala de Cardoso *et al.* (2011), os quais citam o sistema tegumentar como o mais comumente acometido na clínica médica de pequenos animais.

Para o tratamento em casos de incidentes decorrentes de problemas comportamentais em animais, vale ressaltar a importância da prevenção e cuidado, os quais são de total responsabilidade dos tutores. Além disso, tratar ferimentos oriundos de ataques pode ser muito complexo, visto que, vai depender do tipo de lesão causada e o quanto o animal atacado foi lesionado.

Os animais atendidos em sua maioria apresentavam lacerações cutâneas bem importantes, com caso de abertura de cavidade ou laceração da musculatura, sendo necessária a realização de suturas em quase todos os pacientes. Além de lesões externas, esses animais também apresentavam quadros intensos de algia em várias partes do corpo, alguns tinham lesões em órgãos e outros apresentavam necessidade de procedimento cirúrgico para correção de fraturas ósseas.

O tratamento dáva-se primariamente na estabilização do animal, visando mantê-lo vivo e com menores níveis de dor. A recomendação de exames de imagem (ecografia e raio x) era feita em 100% dos casos acompanhados, visando detectar possíveis rupturas e hemorragias e/ou fraturas ósseas internas que comprometessem o quadro clínico dos pacientes ou fossem indicativas de intervenção cirúrgica.

Tabela 6 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos relacionados ao sistema tegumentar, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS

Afecção	Canino	Felino	Total	%
Laceração cutânea	17	5	22	66,67%
Queimadura	4	-	4	12,12%
Dermatite atópica canina	2	-	2	6,06%
Otite externa	2	-	2	6,06%
Abscesso	1	1	2	6,06%
Miíase	1	-	1	3,03%
Total	27	6	33	100%

Fonte: A autora.

2.2.5 Afecções de origem oncológica

As afecções de origem oncológicas totalizaram nove casos, todas observadas em caninos. Dentre a totalidade, a afecção de maior prevalência foi a neoplasia mamária, a qual ocorreu especialmente em caninos fêmeas durante o período de estágio. As neoplasias mamárias podem apresentar-se na forma maligna ou benigna, acometendo ambos os sexos, no entanto, majoritariamente fêmeas não castradas, as quais foram submetidas ao uso de progestágenos (COSTA, 2021).

Os animais atendidos durante o período de estágio apresentavam nódulos em cadeia mamária, os quais tinham distribuição uni ou bilateral. Na anamnese, os tutores relataram que as fêmeas acometidas tinham histórico de terem sido submetidas ao uso de progestágeno, a fim de não apresentarem cio. Na avaliação física era possível observar linfadenomegalia de linfonodos inguinais em quase todas as fêmeas atendidas, além de hipertermia, algia perante a palpação de cadeia mamária acometida.

Como forma de tratamento, era feita a recomendação primária da realização de exames complementares, a fim de investigar a ocorrência de metástases e infecções concomitantes. A remoção cirúrgica também era recomendada, perante avaliação do cirurgião, como forma terapêutica e também como método de diagnosticar o tipo celular envolvido e o prognóstico do paciente a partir de análise tecidual pós-cirúrgica.

Tabela 7 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos de origem oncológica, acompanhadas durante o Estágio Curricular Supervisionado na

área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS

Afecção	Canino	Felino	Total	%
Neoplasia mamária	5	-	5	55,56%
Tumor Venéreo Transmissível	1	-	1	11,11%
Mastocitoma Grau 2	1	-	1	11,11%
Osteossarcoma craniano	1	-	1	11,11%
Carcinoma de células escamosas (orelha)	-	1	1	11,11%
Total	8	1	9	100%

Fonte: A autora.

A neoplasia mamária trata-se de uma afecção com terapia cirúrgica recomendada, e em alguns casos, quimioterápica, no entanto, faz necessário a realização de exames complementares como a radiografia torácica, a fim de verificar presença de metástase pulmonar, além de ultrassonografia abdominal, para averiguar saúde dos demais órgãos (NARDI, 2023).

2.2.6 Afecções relacionadas ao sistema músculo-esquelético

As patologias que acometem o sistema músculo esquelético totalizaram seis casos, sendo a doença do disco intervertebral (DDIV) a de maior prevalência. A DDIV é uma das afecções neurológicas mais comuns em cães, podendo ser classificada em tipo I e tipo II, de acordo com o grau de lesão e acometimento das estruturas envolvidas (ARIAS, 2023). Essa afecção tem caráter degenerativo, estando relacionada principalmente com alterações bioquímicas e estruturais, as quais podem avançar de acordo com a idade do animal (ROSA e KATAOKA, 2019).

O diagnóstico preciso requer anamnese, histórico, avaliação física minuciosa do animal, além de entendimento a respeito de predisposição de raças, associado a exame neurológico e exames de imagem como radiografia simples e/ou contrastada, tomografia computadorizada e ressonância magnética (SCHWAB, 2019).

Tabela 8 - Número e porcentagem (%) dos diagnósticos definitivos ou presuntivos relacionados ao sistema músculo-esquelético, acompanhados durante o Estágio Curricular Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário CG Bravo, São Leopoldo-RS

Afecção	Canino	Felino	Total	%
Doença do Disco Intervertebral	3	-	3	50,00%
Fratura de Fêmur	1	-	1	16,67%
Fratura de Pelve	1	-	1	16,67%
Fratura de Costela	1	-	1	16,67%
Total	6	-	6	100%

Fonte: A autora.

O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico e a escolha deve considerar o quadro neurológico do paciente, bem como, a evolução da doença (JEFFERY, 2016). Recomenda-se a intervenção cirúrgica naqueles animais com apresentação de ataxia, sinais de acometimento neurológico grau 3, 4 e 5 ou em casos de lesões agudas, graves e progressivas. Já o tratamento clínico consiste em cuidados auxiliares, especialmente relacionados à restrição de movimentos e atividade física, bem como, a utilização de analgésicos e antiinflamatórios para conforto, sendo indicada para cães que manifestam apenas dor, ataxia e/ou perda de propriocepção nos membros pélvicos (COSTA *et al.*, 2019).

3 DISCUSSÃO

3.1 Doença do Trato Urinário Inferior de Felinos (DTUIF)

3.1.1 Introdução

A Doença do Trato Urinário Inferior de Felinos (DTUIF) refere-se a uma coleção de alterações relacionadas à vesícula urinária e uretra dos gatos (LUND e EGGERTSDÓTTIR, 2019). A DTUIF possui etiologia multifatorial e, dentre os diversos fatores causadores tem-se comumente a cistite idiopática felina, além das neoplasias, malformações, lesões traumáticas, infecções do trato urinário, plugs uretrais e urólitos (RECHE JR. e CAMOZZI, 2015).

Os sintomas da DTUIF são inespecíficos, podendo-se observar polaciúria, hematúria, disúria-estrangúria, micção em locais inapropriados e obstrução uretral (NELSON e COUTO, 2010). Os casos obstrutivos devem ser tratados de forma emergencial, proporcionando descompressão da vesícula urinária, correção dos efeitos da uremia e prevenindo a recidiva (GALVÃO *et al.*, 2010). O desenvolvimento e evolução da doença dependem de diversos fatores, tais como: estado clínico do animal, ocorrência de processo obstrutivo e se o quadro é recidivante (RECHE JR. e CAMOZZI, 2015).

Segundo Cooper (2018) a fisiopatologia da obstrução refere-se à incapacidade de eliminação da urina através da uretra, seguida pelo seu acúmulo na vesícula urinária. Em sua maioria, a ocorrência da DTUIF dá-se de forma idiopática, no entanto, há diversos recursos que podem ser utilizados para diagnosticar a causa, como exames de imagem de ultrassom e radiografia, além de exames laboratoriais, os quais auxiliam no desígnio da evolução da doença e prognóstico do paciente (GALVÃO *et al.*, 2010).

O caso clínico escolhido para ser discutido, pretende descrever a ocorrência de um quadro obstrutivo em um felino com doença do trato inferior de felinos (DTUIF), relacionando os achados clínicos e o tratamento instituído com a literatura, promovendo uma discussão a respeito do caso apresentado, bem como, elencar os pontos positivos e aqueles a serem melhorados na conduta clínica veterinária perante a revisão realizada.

3.1.2 Relato de Caso

No dia 21 de setembro de 2023, chegou para atendimento clínico no HV CG Bravo, um felino, macho, SRD, não castrado, com 1 ano e 6 meses, pesando 3,45kg. Foi relatado pela tutora que o animal apresentava vocalização excessiva, estrangúria, periúria e polaciúria a aproximadamente 3 dias, sendo que o mesmo estava acostumado a realizar suas necessidades em caixa de areia. Além disso, também relatou apatia e prostração há 1 dia, com redução da ingesta hídrica e alimentar nesse mesmo período. O animal tinha acesso livre à rua e que não estava com o calendário vacinal completo e em dia. De acordo com a tutora, o felino tinha hábitos de passear e voltar para casa para alimentar-se e dormir, no entanto, nos dias que precederam a consulta, o animal estava escondendo-se nos cômodos,

apresentava-se mais apático e vocalizava ao urinar. Também foi relatado que a urina estava um pouco enegrecida e mais concentrada que o habitual.

No exame físico, foi constatado que o animal encontrava-se em quadro de obstrução uretral, visto que, o mesmo apresentava algia na palpação abdominal e vesícula urinária com repleção, sem ocorrência de micção perante compressão vesical. Além disso, o felino encontrava-se prostrado, pouco reativo à manipulação, hipotérmico (35.2°C), desidratado, taquipneico, com mucosas hipocoradas e prepúcio edemaciado.

Para instituir a terapia adequada foi recomendado que o animal ficasse internado por um período mínimo de 24 horas, para realização de desobstrução imediata da uretra e descompressão da vesícula urinária, além de corrigir os demais sinais clínicos apresentados, restabelecer a hidratação e observar evolução do quadro do paciente. Também foi solicitada a realização de ultrassonografia abdominal e exame de hemograma e bioquímico.

Inicialmente, instituiu-se fluidoterapia por via intravenosa com Ringer com Lactato em equipo macrogotas, na taxa 2,5 (8,6 ml/h - totalizando 207 ml a cada 24 horas). Posteriormente, foi realizada a sedação do felino, utilizando Metadona como pré-anestésico, na dosagem 0,2 mg/kg, IM, e Propofol, IV, 1 mg/kg como manutenção, para a realização da descompressão da vesícula urinária e desobstrução uretral do paciente. O procedimento de sondagem uretral ocorreu de forma demasiadamente dificultosa, decorrente da presença de muitos sedimentos e coágulos sanguíneos, além do edema prepucial. Optou-se pela utilização de cateter venoso n°24 e sonda uretral flexível n°4 para sondagem do felino, realizando hidropropulsão retrógrada para auxiliar na desobstrução da uretra, posteriormente realizando a lavagem vesical do paciente. Após sondagem, foi feita a fixação da sonda uretral com fio náilon 2-0. A lavagem vesical foi realizada sequencialmente à desobstrução e, instituída três vezes ao dia (TID), de modo que a mesma fosse feita até que a urina apresentasse redução da hematúria. Concomitantemente, foram colocadas bolsas térmicas, a fim de estabilizar a temperatura corpórea, já que o felino estava em quadro hipotérmico.

Dentre os exames solicitados, somente foi autorizada a realização de análise de amostra sanguínea, na qual foi possível observar a ocorrência de azotemia pré-renal no exame bioquímico, compatível com o quadro de desidratação apresentado pelo animal (Anexo B).

O tratamento medicamentoso prescrito foi a Prazosina como antiespasmódico, 0,5 mg, 1 comprimido, VO, BID, durante 10 dias; o anti-emético de ação central Ondansetrona, 0,5 mg/kg, TID, IV, durante 10 dias; o Citrato de Maropitant (Cerenia®), na dosagem de 0,1 mg/kg, SID, IV, durante 3 dias; o antibiótico Cefalotina, 20 mg/kg, TID, IV, durante 10 dias; lavagem da vesícula urinária com solução fisiológica, TID, durante 10 dias.

Após as primeiras 24 horas de internação, o paciente apresentou significativa melhora do quadro clínico, mantendo-se normotérmico, demonstrando interesse por alimento e água, porém, durante as lavagens da vesícula urinária era perceptível muita hematúria, com bastante sedimentação e coágulos sanguíneos. Para fins de investigar a causa obstrutiva, foi solicitado novamente a realização de ultrassonografia, um exame qualitativo de urina (EQU), além da repetição de exame bioquímico para avaliar evolução ou regressão do quadro de azotemia pré-renal.

Dentre as solicitações de exames, somente foi realizada a repetição da análise bioquímica. O exame bioquímico foi repetido após 48 horas, demonstrando normalidade dos níveis de uréia e creatinina após instituição do tratamento, havendo a reversão da azotemia pré-renal (Anexo C).

No terceiro dia de internação, o tutor solicitou alta do felino, alegando que os custos do tratamento se tornaram caros. Todavia, foi explicado que o paciente somente receberia alta se conseguisse fazer micção espontânea. Em virtude da solicitação de tratamento domiciliar, foi feita a retirada da sonda uretral, visando observar se o felino apresentaria quadro obstrutivo ou dificuldade de micção.

Após quatro dias de internação, o paciente demonstrou estabilização do quadro clínico, sem ocorrência de obstrução por 24 horas após retirada da sonda uretral, mantendo-se normotérmico, normohidratado, alerta e responsivo à manipulação, além de alimentação e ingesta hídrica de maneira adequada. Apesar da não realização dos exames complementares para investigação da causa base do processo obstrutivo, respeitou-se a vontade do tutor em seguir com o tratamento domiciliar.

Para o tratamento domiciliar, foi prescrito de maneira empírica, visto que, não houve diagnóstico da causa base do processo obstrutivo. Como antibacteriano, foi prescrita a Cefadroxila (Cefa Sid), 110 mg, $\frac{3}{4}$ de comprimido, SID, VO, durante 7 dias; o analgésico e antitérmico Dipirona, 25mg/kg, BID, VO, durante 3 dias; a Prazosina 0,5 mg, 1 comprimido, VO, BID, durante 7 dias; o prebiótico Cistimicin®

Vet, ½ comprimido, SID, VO, durante 60 dias. Além do tratamento medicamentoso, recomendou-se a observação de possível recidiva do quadro obstrutivo, orientando a tutora ao retorno imediato caso ocorresse. Também foi orientada a respeito da alimentação exclusiva com ração de qualidade, visando a melhora do manejo nutricional, bem como, a restrição do animal à rua e vacinação do mesmo após o final do tratamento, visando reduzir os riscos de outras afecções como FIV e FeLV.

O paciente retornou ao hospital após 7 dias para reavaliação, onde foi relatado pela tutora a melhora do quadro clínico, sequência do tratamento domiciliar prescrito, além da ausência de sintomas de novo processo obstrutivo. Na consulta em questão, orientou-se que, mesmo com a eficácia do tratamento instituído, ainda era recomendada a realização de exames complementares para buscar o diagnóstico definitivo. Apesar das recomendações, houve recusa na realização de investigação da causa primária devido ao custo.

3.1.3 Discussão

O tratamento instituído para o paciente baseou-se no quadro obstrutivo apresentado, associado aos sinais clínicos e anamnese. Entretanto, a DTUIF tem etiologia multifatorial, podendo levar ao processo obstrutivo (FONSECA, 2019). O acometimento do trato urinário felino na forma obstrutiva pode surgir idiopaticamente, dificultando o diagnóstico definitivo, ainda assim, pode-se utilizar de exames complementares para definição de causa primária, como exames de ultrassom e radiográfico, além de análises laboratoriais, como ferramentas para definição da evolução da doença e prognóstico do animal (GALVÃO, 2010).

Fonseca (2019) relata que, dentre as causas da DTUIF tem-se o manejo alimentar inadequado, neoplasias, traumas, anormalidades anatômicas do trato urinário, tampões/plugs uretrais e urólitos, distúrbios iatrogênicos e alterações neurogênicas, sendo a cistite idiopática felina e as urolitíases as de maior ocorrência. Apesar de acometer felinos de ambos os sexos, a forma obstrutiva da doença é comumente observada em gatos machos e alimentados com ração seca de baixa qualidade (GUNN-MOORE, 2003). Para o caso relatado não foi possível determinar a causa primária devido a não realização dos exames complementares solicitados (ultrassonografia, EQU), no entanto, suspeitou-se de uma série de fatores

que poderiam estar associados ao desenvolvimento de processo obstrutivo. Dentre as possíveis etiologias que culminaram em obstrução uretral, foram elencados a cistite idiopática felina, urolitíase e possíveis causas fisio-anatômicas.

O paciente atendido apresentava sinais clínicos que vão de encontro com a literatura de Nelson e Couto (2010), os quais citam que, os casos obstrutivos que não recebem o atendimento adequado no período entre 36 e 48 horas, podem apresentar sinais clínicos característicos de azotemia, como anorexia, êmese, astenia, desidratação, apatia, estupor, hipotermia, acidose com hiperventilação, bradicardia ou morte súbita.

Para fins de diagnóstico, a literatura traz o uso de exames de imagem como a radiografia em todos os casos, a fim de averiguar existência de urolitíase, podendo observar presença de urólitos quando existentes, e também possibilitando observar a coluna vertebral, verificando possíveis lesões traumáticas (GALVÃO, 2010). Para Reche Jr. e Camozzi (2015), a utilização da radiografia contrastada é indicada para felinos com quadro clínicos recidivantes ou prolongados, sendo úteis para evidenciar cálculos radiotransparentes, neoplasias, estenoses ou obstrução uretral. No presente relato, ainda que pudesse suspeitar-se de lesão traumática, devido a algia abdominal intensa, bem como, possível urolitíase, não foi possível determinar nenhuma causa, visto que, exames radiográficos não foram solicitados e, ainda que pudessem ser observadas alterações internas nos órgãos do paciente, através da ultrassonografia, a mesma não foi autorizada pela tutora.

Norsworthy (2009) sugere que, a urinálise deve ser realizada para avaliar a urina de forma quantitativa, bem como, analisar os sedimento presentes na amostra, possibilitando avaliar variação no pH urinário, presença de células inflamatórias, bactérias e/ou cristais. Tal exame foi solicitado, no entanto, optou-se por não realizar a análise em decorrência da presença de coágulo sanguíneo na vesícula urinária. Todavia, não há descrição de impedimento da análise de amostra urinária devido a presença de coágulos.

Reche Jr. e Camozzi (2015) sugerem que o tratamento deve basear-se em análise individual do quadro clínico de cada paciente, associando o quadro obstrutivo apresentado, com anamnese minuciosa e histórico, juntamente com os sinais clínicos. Little (2016), descreve a cistocentese descompressiva como um dos métodos eficazes para proporcionar descompressão imediata da vesícula urinária, além de gerar alívio da dor, no paciente obstruído.

A intervenção medicamentosa é imprescindível, devendo-se fazer uso de analgésicos antes de iniciar qualquer procedimento para desobstrução do paciente. A literatura descreve a Dipirona, 25 mg/kg, SID ou 12.5 mg/kg, BID como um dos fármacos passíveis de serem utilizados (RECHE JR. e CAMOZZI, 2015). O paciente atendido recebeu inicialmente Metadona, 0,2 mg/kg, IM, com o intuito de gerar analgesia e teor pré-anestésico associado. A Dipirona foi prescrita para administração durante o período de internação, na dosagem 25 mg/kg, BID, visto que, a mesma também apresenta característica antipirética, o que poderia ser prejudicial até que o animal estabelecesse normotermia.

Além do uso de analgésicos, faz-se necessária a terapia de suporte como a utilização de fluidoterapia, objetivando o controle da desidratação e hipovolemia, bem como, a correção de distúrbios metabólicos; o NaCl 0.9% é uma opção viável, visto que promove maior diluição do potássio, no entanto, sua composição é considerada acidificante, sendo o Ringer com Lactato a melhor escolha para os casos obstrutivos (COOPER, 2015). O uso da fluidoterapia também é importante para tratamento da azotemia, juntamente com a desobstrução do animal, permitindo o restabelecimento do fluxo urinário e, conseqüentemente, a remoção dos compostos acumulados (THOMOVSKY, 2011).

O uso de antiespasmódicos também é citada na literatura, com a utilização para musculatura lisa: Acepromazina 0,1 mg/kg, IM, SID; Prazosina 0,25 a 1 mg/animal, VO, BID ou TID; Fenoxibenzamina 0,5 a 1 mg/kg, VO, BID; para musculatura esquelética: Dantroleno 0,5 a 2 mg/kg, VO, BID ou 0,5 a 1 mg/kg, IV, (RECHE JR e CAMOZZI, 2015). O antiespasmódico de escolha para o tratamento do felino atendido foi a Prazosina, na dosagem de 0,5 mg/animal, BID, estando dentro dos valores de referência citados pelos autores.

A antibioticoterapia é importante para o tratamento da DTUIF obstrutiva, principalmente nos casos de obstrução recidivante e sondagem uretral persistente, ressaltando-se o uso cauteloso quando não realizada cultura e antibiograma para escolha do fármaco (RECHE JR e CAMOZZI, 2015). No presente relato, o uso de antibioticoterapia foi realizado de maneira empírica, visto que, não houve a realização de exames complementares para confirmação de infecção secundária. Todavia, a sondagem uretral dificultosa do paciente, é citada na literatura como fator predisponente de infecção bacteriana secundária, podendo utilizar a antibioticoterapia de maneira preventiva (LANE, 2009). Optou-se pelo uso da

Cefalotina, 20 mg/kg, TID, a qual trata-se de uma Cefalosporina de 1ª geração, com ação no trato urinário e atividade principal em bactérias gram-positivas (SPINOSA, 2006). Após alta médica, o paciente continuou o tratamento com a Cefadroxila (Cefa Sid), 110 mg, SID, VO, durante 7 dias, o qual é um antibiótico com ação tanto em bactérias gram-positivas quanto gram-negativas.

3.1.4 Conclusão

A partir da revisão de literatura discutida, nota-se a importância da utilização de exames complementares para fins de diagnosticar e tratar a causa base dos processos obstrutivos. O presente relato mostra algumas falhas durante a terapia hospitalar. Todavia, ressalta-se que, o tratamento instituído objetivou preservar a vida do felino, corrigindo o processo obstrutivo. A não realização de exames complementares de imagem e laboratoriais impediu o diagnóstico definitivo, o qual faz-se muito importante para definir o prognóstico do paciente.

De acordo com Markwell *et al.*, (1998), além da pesquisa da causa primária dos processos obstrutivos, a prevenção da DTUIF fundamenta-se no manejo nutricional e hídrico adequado, com controle de minerais e do pH, na redução de fatores que desencadeiam estresse e no enriquecimento ambiental para o felino.

Para o felino em questão, a terapia de suporte mostrou-se eficaz, visto que houve melhora do quadro e correção dos sinais clínicos apresentados. Ainda assim, não obter um diagnóstico preciso nos casos de DTUIF podem aumentar os riscos da ocorrência de recidivas.

3.2 Rinotraqueíte Infecciosa Felina

3.2.1 Introdução

A rinotraqueíte infecciosa felina é ocasionada pelo Herpesvírus felino tipo 1 (FHV-1), sendo uma das afecções virais descritas no Complexo viral felino (CVF), que por sua vez, compreende as infecções do trato respiratório superior dos felinos (GASKELL *et al.*, 2012). A infecção ocorre, majoritariamente, por contato direto com

secreção nasal, oral e ocular, posteriormente replicando-se na mucosa do septo nasal, nasofaringe e tonsilas (SANTOS e GUEDES, 2016).

Para Jas *et al.* (2021), a forma mais eficaz para prevenção ou redução dos efeitos causados pelo FHV-1 é a vacinação. Ainda assim, Gould (2011) relata que animais vacinados não estarão totalmente protegidos, visto que, a vacina apenas promove a expressão parcial dos sintomas, não impedindo a ocorrência de infecção recrudescente.

Os sinais clínicos comumente apresentados são secreções oronasais e conjuntivais, espirros e dispneia (CASWELL e WILLIAMS, 2016). O tratamento baseia-se nos sinais clínicos, visando estabilizar o quadro respiratório do animal e possíveis infecções secundárias concomitantes.

O caso clínico escolhido para ser discutido, pretende descrever a ocorrência de um quadro de rinotraqueíte infecciosa felina, relacionando os achados clínicos e o tratamento instituído com a literatura, promovendo uma discussão a respeito do caso apresentado, bem como, elencar os pontos positivos e aqueles a serem melhorados na conduta clínica veterinária perante a revisão realizada.

3.2.2 Relato de Caso

Foi atendido no dia 20 de setembro de 2023, no HV CG Bravo, um paciente felino, fêmea, SRD, castrada, com 9 anos e 8 meses, pesando 5,5kg. A tutora relatou que o animal estava apresentando dificuldade respiratória, crises de espirros e secreção nasal há cerca de uma semana. Além disso, foi relatado que o felino se encontrava ligeiramente abatido e com hábitos de esconder-se pela casa, tendo também redução do apetite e, conseqüentemente, ingesta alimentar e hídrica. Também foi relatado que o felino era contactante de outro gato, o qual estava em tratamento domiciliar para rinotraqueíte infecciosa felina e que, apesar de ter sido orientada por médico veterinário a manter os animais separados com todos os cuidados necessários, os mesmos permaneceram frequentando igualmente os

cômodos da casa, alegando que os felinos eram muito próximos e ficavam abatidos quando separados.

Na avaliação física foi constatado que o animal estava em quadro de dispneia, hipertermia (40.1°C), apresentava secreção nasal mucopurulenta e espirros, além de região periocular inflamada, desidratação leve e comportamento pouco reativo. A ausculta pulmonar demonstrava abafamento, dispneia e taquipneia perante a manipulação. Demais parâmetros encontravam-se dentro da normalidade.

A suspeita de Rinotraqueíte foi baseada na anamnese, histórico do contactante e sinais clínicos respiratórios. Como terapia inicial recomendou-se a internação imediata do animal, pelo período mínimo de 48 horas, para tratar e estabilizar o quadro respiratório e hipertérmico apresentado, além da realização de exame de sangue para averiguar possível quadro de infecção sistêmica concomitante aos sinais clínicos apresentados. Também foi recomendado a realização de um teste rápido FIV Ac/FeLV Ag e um raio x torácico.

O resultado do exame de sangue demonstrou alterações nos valores de hemograma e leucograma, como pode-se observar na tabela 9. O teste rápido para FIV e FeLV resultou negativo para ambas as afecções. O raio x realizado não demonstrou nenhum acometimento ou lesão pulmonar (Anexo D).

Tabela 9 - Alterações observadas na análise de hemograma e leucograma do paciente

Exame	Resultado	Intervalo de referência
Hematócrito	60,2 %	30.3 - 52.3
Hemoglobina	18,5 g/dL	9.8 - 16.2
Neutrófilos	10,38 K/ μ L	2.30 - 10.29
Linfócitos	0,37 K/ μ L	0.92 - 6.88
Eosinófilos	0,03 K/ μ L	0.17 - 1.57
Basófilos	0,00 K/ μ L	0.01 - 0.26
Plaquetas	65 K/ μ L	151 - 600

Fonte: A autora.

O tratamento realizado durante o período de internação consistiu na administração de Ringer Lactato, por via intravenosa, em equipo macrogotas, na

taxa 2 (11 ml/h - totalizando 264 ml a cada 24h), durante 5 dias. Também instituiu-se a nebulização com solução fisiológica, por 10 minutos, QID, durante 5 dias. A terapia medicamentosa deu-se com o uso do estimulante de apetite Mirtazapina, 1 comprimido de 2 mg, VO, SID, a cada 48 horas, durante 5 dias; o expectorante Acetilcisteína, na dosagem de 10 mg/kg, IV, BID, durante 10 dias; como analgésico e antitérmico a Dipirona, 25 mg/kg, IV, BID, durante 5 dias; utilizou-se o Ornitil®, 1 ml/kg, durante 5 dias; Dexametasona como anti-inflamatório esteroide, 0,125 mg/kg, SID, durante 5 dias; como suplemento vitamínico foi utilizada a combinação de Butafosfana + Cianocobalamina (Catosal®), na dose de 1 ml/kg, SID, durante 5 dias.

Após 24 horas de internação a paciente começou a apresentar melhora do quadro clínico, tendo redução da frequência de espirros e menor esforço respiratório, ainda que presentes. Além disso, houve estabilização de temperatura corpórea e interesse pela comida, que culminou no retorno da alimentação.

Apesar da melhora no quadro clínico, a paciente ainda apresentava certo esforço respiratório e secreção nasal mucopurulenta. Realizou-se a adição de mais três medicamentos para auxiliar no tratamento, o antiviral Fanciclovir, na dosagem de 125 mg/animal, ½ comprimido, VO, TID, durante 10 dias; o antibiótico Cefalotina, 20 mg/kg, IV, TID, durante 10 dias; e o broncodilatador Terbutalina, 0,005 mg/kg, SC, TID, durante 10 dias.

Após 48 horas de internação a paciente demonstrou melhora significativa dos sinais clínicos, com ausência de secreção e esforço respiratório, alimentação espontânea, poucos espirros e comportamento ativo, sendo liberada para seguir com tratamento domiciliar, conforme solicitação da tutora. O receituário prescrito continha indicação de continuar a realização de nebulização, QID, durante 10 dias, sequência do tratamento com Fanciclovir, 125 mg/animal, ½ comprimido, VO, TID, durante 21 dias; Dipirona, 1 gota/kg, VO, TID, durante 3 dias; Mirtazapina, 2 mg, VO, SID, a cada 48 horas se o animal não apresentasse apetite; Acetilcisteína xarope, 10 mg/kg, BID, durante 6 dias; Acetato de Prednisolona (Alcort®), 3 mg/kg, VO, BID, ½ comprimido durante 2 dias e ¼ comprimido durante 3 dias; prebiótico Beta-Glucana (Promun Cat Pasta), 2g, SID, durante 10 dias. Além dos medicamentos, recomendou-se retorno imediato em caso de piora do quadro clínico do paciente.

Não houve retorno do felino ao hospital, no entanto, após 20 dias, entrou-se em contato com a tutora, questionando-a a respeito do animal e na oportunidade foi relatado que o mesmo havia tido melhora significativa dos sinais clínicos, com

cessar dos espirros, retorno ao comportamento habitual, ingesta alimentar e hídrica normais, sem ocorrência de secreção nasal e/ou ocular e esforço respiratório.

3.2.3 Discussão

O diagnóstico de rinotraqueíte infecciosa felina relatado baseou-se nos sinais clínicos apresentados pelo animal, associados à anamnese e histórico do felino convivendo com contactante em tratamento. De acordo com Dagnone e Sousa (2023), o exame físico e história clínica na maioria dos pacientes é sugestivo para o diagnóstico de rinotraqueíte, visto que, exames laboratoriais de rotina não são muito elucidativos, sendo comum a ocorrência quando há o contato com outro animal doente. A análise citológica de amostras conjuntivais nos quadros agudos possibilita a identificação de inclusões intranucleares nas células do epitélio, porém, estas nem sempre são observadas (ORÍÁ e LAUS, 2009).

De acordo com Weber *et al* (2020), este é um dos vírus de maior relevância e causador de alterações oculares como conjuntivite e ceratite. A FHV-1 não limita-se a sexo ou idade, afetando comumente animais mais jovens, por volta das 8 semanas de vida (GOULD, 2011). No entanto, para Stiles (2003), a virulência varia conforme a idade, status imunológico e susceptibilidade do animal, indo de encontro com o caso relatado, no qual o animal encontrava-se em fase adulta, com sistema imunológico debilitado e em contato com outro animal doente.

Dagnone e Sousa (2023) sugerem a realização de exames complementares como testes sorológicos e análises citológicas de material conjuntival ou oronasal, para fins de diagnóstico diferencial de Clamidiose e Calicivirose, ambas de acometimento do trato respiratório superior. De acordo com Jericó *et al.*, (2015), a Clamidiose Felina é uma patologia conjuntival primária em felinos, podendo causar conjuntivite em gatos jovens, além dos quadros de oftalmia neonatal. Além desta, o Calicivírus felino também apresenta sintomas de trato respiratório superior, podendo causar vários tipos de lesões como secreção nasal e ocular, rinite, conjuntivite mucopurulenta e gengivite ulcerativa (WEBER *et al*, 2020). Tais exames não foram solicitados devido ao histórico do paciente e sinais clínicos serem sugestivos de acometimento de vias aéreas superiores como dispneia e secreção oronasal, assim como descrito por Gaskell *et al.*, (2012).

O tratamento medicamentoso referido na literatura sugere o uso de antimicrobianos, principalmente na fase aguda da doença, uma vez que infecções bacterianas secundárias são recorrentes em casos de acometimento do trato respiratório (BERGMANN *et al.*, 2019). A antibioticoterapia do felino atendido deu-se com o uso da Cefalotina, 20 mg/kg, IV, TID, a qual encaixa-se no grupo das cefalosporinas de 1º geração, com ação tanto em bactérias gram-positivas quanto gram-negativas, indo de encontro com as citações dos autores, porém, com maior espectro de ação antimicrobiana.

A terapia de suporte também é citada com a utilização de colírios em pacientes com acometimento ocular, expectorantes para acometimento pulmonar, nebulização, estimulante de apetite e o uso de complexos vitamínicos. (KOPECNY, 2020). O paciente em questão recebeu o expectorante Acetilcisteína, na dosagem de 10 mg/kg, IV, BID, durante o período de internação e, posteriormente, na mesma dosagem para tratamento domiciliar, na apresentação de xarope, indo de encontro com a literatura, todavia, Bergmann *et al.*, (2019) sugerem a Bromexina como uma opção viável, devido ao gosto incômodo do Acetilcisteína para os felinos. Como prebiótico foi prescrito Beta-Glucana (Promun Cat Pasta), 2g, SID, indicado para utilização após a alta médica. As nebulizações foram realizadas com solução fisiológica, por 10 minutos, QID. Também fez-se o uso de Mirtazapina, 2 mg, VO, SID, a cada 48 horas, para estímulo da ingestão alimentar do paciente, ambas as terapias indo de encontro com as sugestões dos autores.

O tratamento antiviral apresenta-se como uma das alternativas de protocolo para patologias do trato respiratório superior em felinos, entretanto, segundo Reinhard *et al.* (2020), a percepção clínica da sua aplicação mostra-se restrita. Em decorrência de ser uma terapia recente, algumas ações dos fármacos são levemente inespecíficas contra o vírus, estabelecendo assim a classificação entre os antivirais como de utilização tópica e sistêmica na forma oral (BERGMANN *et al.*, 2019). Para o animal do caso relatado optou-se por utilizar o Fanciclovir como antiviral, 125 mg/animal, ½ comprimido, VO, TID, no período de internação do felino e, posteriormente, para tratamento domiciliar, devido a sua ação específica para o Herpesvírus tipo 1, o qual é responsável pela rinotraqueíte infecciosa felina.

Uma das maneiras de prevenir e controlar esta afecção é a vacina (GASKELL *et al.*, 2002), a qual apresenta efeitos satisfatórios no controle da doença, evitando o surgimento dos sinais clínicos, todavia, nenhuma vacina protege contra a infecção

ou estado de portador (GASKELL *et al.*, 2007). De acordo com Richter (2009) e Maes (2012) não há nenhuma vacina contra o FHV-1 capaz de proteger contra a infecção com vírus de alta virulência, podendo ocorrer a latência do mesmo, e ainda a possibilidade de reativação durante períodos de estresse.

3.2.4 Conclusão

O diagnóstico para o caso relatado teve como embasamento a união da história clínica, anamnese, avaliação física, resultado de análise sanguínea e raio-x torácico do paciente. Entretanto, a literatura citada durante a discussão relatada que, apesar de não ser tão elucidativo na rotina veterinária, é possível a realização de exames laboratoriais para diagnóstico diferencial e definitivo, além de ressaltar a importância de exames complementares para definir o prognóstico do felino, guiando também na escolha do tratamento mas adequado.

O caso relatado teve resultados eficazes perante a terapia instituída e, apesar do diagnóstico ter sido presuntivo, a revisão de literatura realizada mostrou compatibilidade com as escolhas feitas para o tratamento. Ainda assim, ressalta-se que chegar em um diagnóstico definitivo sempre será a melhor forma para definir a evolução do quadro e o prognóstico do paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária desenvolvido no setor de Clínica Médica de Pequenos Animais no Hospital Veterinário CG Bravo foi uma experiência muitíssimo importante e enriquecedora, a qual proporcionou a vivência da rotina clínica e hospitalar e permitiu o desenvolvimento tanto no âmbito pessoal quanto profissional. A partir dessa última etapa, foi possível aprimorar e colocar em prática aprendizados adquiridos ao longo da graduação, além de possibilitar a troca de conhecimentos com diversos profissionais e futuros colegas de profissão.

Destaco que o ECSMV proporcionou o contato com diferentes casos clínicos, possibilitando expandir e agregar ainda mais conhecimento tanto na forma teórica quanto prática, permitindo a realização de inúmeras atividades da rotina hospitalar,

como procedimentos ambulatoriais, coleta de materiais para análises, bem como, o contato e auxílio na realização de exames de imagem.

Por fim, ressalto a importância da prática e realização das atividades durante o estágio curricular supervisionado, visto que, o mesmo proporciona o desenvolvimento do raciocínio clínico e conseqüentemente, aumenta a confiança para as futuras decisões na área escolhida.

REFERÊNCIAS

ARIAS, M.V.B. Neurologia. In: CRIVELLENTI, L. Z.; BORIN-CRIVELLENTI, S. Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais. 3° ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap. 15, p. 721-862.

BERGMANN, M. *et al.* Treatment of acute viral feline upper respiratory tract infections. Tierärztliche Praxis. Ausgabe K, Kleintiere/heimtiere, v. 47, n. 2, p. 98-109, 2019.

CAMPOS, M.; FREITAS, N.L.; GOMES, D.E. Doença periodontal em cães – Uma revisão. Rev. UNILAGO. v. 1 n. 1 (2019).

CARDOSO, M. J. L. *et al.* Dermatopatias em cães: Revisão de 257 casos. Archives of Veterinary Science, v. 16, n. 2, p. 66-74, 2011. Disponível em:<<http://hdl.handle.net/11449/72951>>. Acesso em 22 de setembro de 2023

CASWELL, J.L.; WILLIAMS, K.J. Respiratory system. IN: JUBB, K.V.F; KENNEDY, P.C.; PALMER, N.C. Pathology of Domestic Animals. 6. ed. St. Louis, Missouri: Elsevier, 2016. vol. 2, cap. 5, p. 523- 653.

COOPER, E. S. Controversies in the management of feline urethral obstruction. Journal of Veterinary Emergency and Critical Care, v. 25, n. 1, p. 130-137, 2015.

COOPER, E. S. Feline lower urinary tract obstruction. Textbook of Small Animal Emergency Medicine. 1ed. 2018.

COSTA, B. Neoplasia mamária: uma revisão literária integrativa. 2021.

COSTA, S. D. P. *et al.* Discopatia toracolombar canina: etiopatogenia, classificações atuais e opções terapêuticas. Clínica Veterinária., n. 130. p. 58-71, Fev. 2019. Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/vti-20570>>. Acesso em: 9 de novembro de 2023.

DAGNONE, A.S.; SOUSA, M.G. Doenças Infeciosas e Parasitárias. In: Crivellenti, L.Z. Borin-Crivellenti, S. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 3ª Ed. Editora MedVet, 2023. Cap.5, p. 171-239.

DELICATO, M. E. A. Estudo da influência da idade e da dieta sobre a doença periodontal em cães e gatos. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro de Ciências Agrárias. Curso de Medicina Veterinária. Universidade Federal da Paraíba- Areia, 2020.

DE VRIES, R.D.; DUPREX, W.P. SWART RL. Morbillivirus infections: An Introduction. Viruses, 7(2): 699-706, 2015.

FREITAS FILHO, E.G.; FERREIRA, M.R.A.; DIAS, M.; MOREIRA, C.N. Prevalência, fatores de risco e associações laboratoriais para Cinomose canina em Jatai-GO. Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer - Goiânia, 10(18): 2356, 2014.

FONSECA, ANA PAULA BARROS. Doença do trato urinário inferior dos felinos: estudo clínico e laboratorial. 2019, p. 13-48. Dissertação (Mestre em Ciência Animal) – Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal – Universidade Federal do Piauí, Piauí, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/vtt-212699>> Acesso em: 22 de outubro de 2023.

GALVAO, A.L.B; ONDANI, A.C; FRAZILIO, F.O; FERREIRA, G.S. Obstrução uretral em gatos machos - Revisão literária. Acta Veterinaria Brasilica, v.4, n.1, p.1-6, 2010.

GARDE, E.; PÉREZ, G.; ACOSTA-JAMETT, G.; BRONSVOORT, B. M. Characteristics of a canine distemper virus outbreak in Dichato, Chile following the February 2010 earthquake. *Animals*, 3 (3): 843 - 854, 2013.

GASKELL, R.M.; DAWSON, S.; RADFORD, A. Doença Respiratória Felina. IN: GREENE. C. E. Doenças Infecciosas de cães e gatos. 4. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2012. cap. 14, p. 344-366.

GIOVANINNI, L. H.; PIAI, V. S. O uso da acupuntura no auxílio à terapia da doença idiopática do trato urinário inferior dos felinos. *Ciência Rural*, v. 40, n. 3, p. 712-717, 2010.

GOULD, D. FELINE HERPESVIRUS-1: Ocular manifestations, diagnosis and treatment options. *Journal of Feline Medicine and Surgery*. V.13, n.5, p.333-346, 2011.doi:10.1016/j.jfms.2011.03.010.

GUNN-MOORE, D. A. Feline lower urinary tract disease. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 5, n. 2, p. 133-138, 2003.

JAS, D.; FRANCES-DURVET, V.; BRUNET, S.; OBERLI, F.; GUIGAL, P.M.; POU-LET, H. Evaluation of safety and immunogenicity of feline vaccines with reduced volume. *Vaccine*. V.39, p.1051–1057. doi:10.1016/j.vaccine.2021.01.026.

JEFFERY, N. D. et al. Factors associated with recovery from paraplegia in dogs with loss of pain perception in the pelvic limbs following intervertebral disk herniation. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 248, n. 4, p. 386-394, Fev. 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26829270/>>. Acesso em: 9 de novembro de 2023.

JERICÓ, M. M.; NETO, J. P.; KOGIKA, M. M. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos. São Paulo: Gen Roca, v.2, 2015, p. 1406-1413.

KOPECNY, LUCY. Efeitos do fanciclovir em gatos com doença aguda espontânea do trato respiratório superior. *Revista de medicina e cirurgia felina*, v. 22, n. 6, pág. 492-499, 2020.

LANE I. Urethral obstruction in cats: Catheters and complications (Proceedings): CVC, 2009.

LITTLE, S. E. Trato Urinário Inferior. In: LITTLE. S. E. O Gato – Medicina Interna. Rio de Janeiro: Rocca, 1 ed. Cap. 4, p. 944 – 975. 2016.

LUND, H. S.; EGGERTSDÓTTIR, A. V. Recurrent episodes of feline lower urinary tract disease with different causes: possible clinical implications. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 21, n. 6, p. 590-594, 2019.

MAES, ROGER. Infecção por herpesvírus felinos tipo 1 em gatos: um modelo de hospedeiro natural para a patogênese do alfa herpesvírus. *Avisos de Pesquisa Acadêmica Internacional*, 2012.

MARKWELL, P. J.; BUFFINGTON, C. T.; SMITH, B. H. E. The effect of diet on lower urinary tract diseases in cats. *The Journal of nutrition*, v. 128, n. 12, p. 2753S-2757S, 1998.

NARDI, A. B. Oncologia. In: CRIVELLENTI, L. Z.; BORIN-CRIVELLENTI, S. Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais. 3° ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap. 19, p. 1011-1055.

NELSON, R. W. ; COUTO, C.G. Manifestações clínicas dos distúrbios urinários. In: Medicina Interna de Pequenos Animais. Elsevier, p 609-696, 2010.

NORSWORTHY, G. D. Cistite Idiopática Felina. In: NORSWORTHY, G. D. et. al O paciente felino. 1. ed. São Paulo: Roca, p 95-98, 2009.

ORIÁ, A. P.; LAUS, J. L. Tópicos em oftalmologia dos felinos. In: LAUS, J. L.; Oftalmologia clínica e cirúrgica em cães e em gatos, São Paulo: Roca, 2009, v. 1, cap. 9, p. 191-224.

RECHE JÚNIOR. A.; CAMOZZI, R.B. Doença do Trato Urinário Inferior dos felinos/ Cistite Intersticial. In: JERICO, M.M; ANDRADE, J.P; KOGIKA, M.M. Tratado de Medicina Interna de cães e gatos. 1. Ed Rio de Janeiro: Roca, vol 2, p 1483-1492, 2015.

REINHARD, CHELSEA L. *et al.* Um ensaio clínico randomizado e controlado por placebo de fanciclovir em gatos de abrigo com doença do trato respiratório superior de ocorrência natural. *Animais*, v. 10, n. 9, 2020. p. 1448.

RICHTER, MARIANNE *et al.* Parâmetros clínicos, virológicos e imunológicos associados à superinfecção de gatos infectados latentemente por FeHV-1. *Microbiologia Veterinária*, v. 138, n. 3-4, p. 205-216, 2009.

ROSA, A. C.; KATAOKA, A. Intervertebral disc disease-Literature review. *Scientific Electronic Archives*, v. 12, n. 3, p. 127-136, 2019. Disponível em:<<https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/620>>. Acesso em: 9 de novembro de 2023.

ROZA, M.R. Odontologia e Afecções da Cavidade Oral. In: Crivellenti, L.Z. Borin-Crivellenti, S. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 3ª Ed. Editora MedVet, 2023. Cap.17, p. 955-964.

SANTANA, L. R. *et al.* Posse responsável e dignidade dos animais. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO AMBIENTAL. p. 533-552, 2004. Disponível em: . Acesso em: 10 abr. 2023.

SANTOS, M.H.; CABRAL, L.A.R.; MARTINS, P.L.; COSTA, P.P.C. Óbito de cadela imunossuprimida por cinomose nervosa: Relato de caso. Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal, 10(1): 117-133, 2016.

SANTOS, N. S; CARLOS, R. S. A; ALBUQUERQUE, G. R. - Doença periodontal em cães e gatos-revisão de literatura. Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária. 10:32 (2012) 1-637.

SANTOS, R.L.; GUEDES, R.M.C. Sistema Respiratório. IN: SANTOS, R.L.; ALESSI, A.C. Patologia Veterinária. 2 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. cap. 1. p.1-47.

SCHWAB, M. L. Contribuições no diagnóstico e tratamento cirúrgico de cães com doença do disco intervertebral cervical. 2019. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Maria, 2019. Disponível

em:<https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/16533/DIS_PPGMV_2019_SCHWAB_MARCELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 9 de novembro de 2023.

SINDAN SAÚDE ANIMAL. Pesquisa Radar Pet: Brasil conta com a segunda maior população pet do mundo. Disponível em:<<https://sindan.org.br/release/pesquisa-radar-pet-brasil-conta-com-a-segunda-maior-populacao-pet-do-mundo/>> Acesso em: 17 de agosto de 2023.

SOARES, G.M.; SOUZA-DANTAS, L.M.; D'ALMEIDA, J.M.; PAIXÃO, R.L. Epidemiologia de problemas comportamentais em cães no Brasil: inquérito entre

médicos veterinários de pequenos animais, *Ciência Rural*, v.40, n.4, p.873-879, 2010. Disponível

em: <<https://www.cfmv.gov.br/wp-content/uploads/2018/10/Revista-CFMV-Edi%C3%A7%C3%A3o-52-2011.pdf>> Acesso em 22 de setembro de 2023.

SPINOSA, H. S. Antibióticos beta-lactâmicos: penicilinas e cefalosporinas. In: SPINOSA H. S. *et al.* *Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

STILES, J. Feline herpesvirus. *Clinical Techniques in Small Animal Practice*, V.18, n.3, p.178-185, 2003. doi.org/10.1016/S1096-2867(03)90014-4.

THOMOVSKY, E. J. *et al.* Managing the common comorbidities of feline urethral obstruction. *Veterinary Medicine*, v. 106, n. 7, p. 352-357, 2011.

WEBER, GABRIELA HENCKES *et al.* COMPLEXO RESPIRATÓRIO FELINO: PRINCIPAIS AGENTES INFECCIOSOS ENVOLVIDOS. *Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia da Unisc*, n. 1, p. 41, 2020.

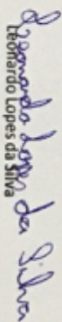
ANEXOS

ANEXO A - Certificado de conclusão de Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária no Hospital Veterinário CG Bravo.

Certificado

Conclusão de Estágio

Certifico para os devidos fins que a acadêmica de Medicina Veterinária Alice Oliveira da Cruz, portadora do CPF 03579922025, realizou o Estágio Curricular Obrigatório no Hospital Veterinário CG Bravo, perfazendo a carga horária de 640 horas no período de 7 de agosto de 2023 a 27 de outubro de 2023.


M. V. Leonardo Lopes da Silva
Médico Veterinário
CRMV-RS 20745

M. V. Leonardo Lopes da Silva
Supervisor de Estágio
São Leopoldo/RS - 27 de outubro de 2023

Fonte: A autora.

ANEXO B – Resultados de exame de bioquímica sérica.

Cliente: barbara (7101)
Nome do paciente: taz
Espécie: Canino
Raça:

Sexo: Macho
Peso: 3,45 Kgs
Idade: 12 Meses
Doutor: Yasmin Becker

CG Bravo Veterinary Medicine
Avenida Feitoria, 2821
51 35893693

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Catalyst One (21 de Setembro de 2023 20:21)					
CREA	-- mg/dL	0.5 - 1.8			
BUN	> 130 mg/dL	7 - 27			ALTO
ALT	43 U/L	10 - 125			
AST	88 U/L	0 - 50			ALTO
ALKP	48 U/L	23 - 212			

Fonte: Hospital Veterinário CG Bravo.

ANEXO C – Resultados de exame de bioquímica sérica.

Cliente: barbara (7101)
Nome do paciente: taz
Espécie: Canino
Raça:

Sexo: Macho
Peso: 3,45 Kgs
Idade: 12 Meses
Doutor: Yasmin Becker

CG Bravo Veterinary Medicine
Avenida Feitoria, 2821
51 35893693

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Catalyst One (24 de Setembro de 2023 12:24)					
CREA	0,6 mg/dL	0,5 - 1,8			
BUN	17 mg/dL	7 - 27			
BUN/CREA	29				

21/09/23
20:21
-- mg/dL
> 130 mg/dL

Fonte: Hospital Veterinário CG Bravo.

ANEXO D - Laudo de radiografia torácica.



DATA:	MOD.:	PACIENTE:	RAÇA:	ESPÉCIE:	DATA DE NASC.:	MÉDICO:	RESPONSÁVEL:
21/09/2023 10:24:37	DX	^Helena	Srd	Felino	9 ano(s), 6 mes(es), 1 dia(s)	Leonardo	Maciel^Carine
LOCAL: HOSPITAL VETERINÁRIO CG BRAVO							

Diagnóstico Radiológico:

Região: Tórax

Projeções: Laterolaterais (decúbito direito e esquerdo) e ventrodorsal

Achados radiográficos:

- Campos pulmonares dentro dos limites da normalidade radiográfica para o escore corporal da paciente.
- Silhueta cardíaca com dimensões e formato preservados.
- Lúmen e trajeto traqueal preservados.
- Partes ósseas da caixa torácica e limite diafragmático sem alterações.

Impressões diagnósticas:

- Exame dentro da normalidade.

Obs.:

- Exame realizado sem o uso de contenção química.
- Algumas alterações agudas/incipientes pulmonares podem não ser inicialmente caracterizadas no exame radiográfico. Caso julgue-se necessário, sugere-se acompanhamento.
- Imagens ilustrativas anexadas ao corpo do laudo, sem fins diagnósticos.
- Descrição de lateralidade realizada de acordo com a identificação enviada digitalmente nas imagens.
- Estudo obtido pela instituição solicitante, enviado eletronicamente para o avaliador, e avaliado digitalmente.
- Os dados do cabeçalho deste laudo são única e exclusivamente de responsabilidade da instituição solicitante.
- O valor preditivo de qualquer exame de diagnóstico por imagem depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do paciente.

Este laudo foi assinado eletronicamente por **M. V. Suyan Andrade da Costa** (CRMV SP-47572) em 21/09/2023 às 18:09:25 (horário de Brasília) na plataforma Dr. Nuvem.