



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO - MEV 059

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

EMANUELLE DOS SANTOS MIRANDA

BARREIRAS, BAHIA

2024

SUMÁRIO

IDENTIFICAÇÃO	3
OBJETIVO	3
PROGRAMAÇÃO	3
1. INTRODUÇÃO	4
2. DESENVOLVIMENTO	5
3.1 DESCRIÇÃO DO LOCAL	5
2.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	15
2.3 CASOS CLÍNICOS	21
2.3.1 Nefrectomia por Hidronefrose	21
2.3.2. Fibrose pós-cirúrgica por irritação ao fio	26
2.3.3 Esplenectomia	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS BIBIOGRÁFICAS	35

IDENTIFICAÇÃO

Responsável: Emanuelle dos Santos Miranda

Matrícula: 121820084

Local: Clínica Saúde Animal - EIRELI

Período: 05-03-2024 a 28 de junho, contabilizando um total de 450h.

OBJETIVO

- Discorrer as atividades realizadas durante o estágio extracurricular supervisionado.

PROGRAMAÇÃO

Durante o período de estágio, as atividades que serão exercidas consistem em acompanhar os atendimentos durante a rotina clínica, como: realização de exame físicos e aplicação de medicações, vermifugação, protocolo vacinal; cuidados especiais e de monitoramento dos pacientes internados, administração de medicamentos, esterilização de materiais cirúrgicos, realização de cirurgias (acompanhadas da cirurgiã chefe), curativos, além de acompanhar os procedimentos cirúrgicos e poder auxiliar durante a execução do mesmo.

1. INTRODUÇÃO

Considerada um componente obrigatório na graduação no curso de Medicina Veterinária, o Estágio Curricular Supervisionado (MEV 059) compreende uma carga horária de 450h e tem por objetivo fornecer aos estudantes oportunidades de aprendizado teórico-prático, ao possibilitar o acadêmico vivenciar a rotina do Médico Veterinário e desenvolver suas potencialidades para além do *campus*. A disciplina é prevista pela *Lei 11.788/08*, sendo aprovada pelo CONSEPE na resolução de *2.016/2019*, seguindo as recomendações descritas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do CNE do Ministério da Educação (Universidade do Estado da Bahia, 2019).

A determinação da empresa Clínica Saúde Animal Atividade Veterinária EIRELI, CNPJ: 32.917.166/0001-63, como local de escolha para a realização do Estágio Curricular Supervisionado, deu-se, pois, o estabelecimento dispõe de recursos e profissionais capacitados na área que possam auxiliar no aprendizado completo e qualificado do acadêmico, colaborando na identificação de diversas condutas aos agravos ocorridos durante a rotina. Além do acesso a gestão, contabilidade e formas de comunicação, permitindo conhecimentos básicos sobre como administrar serviços.

A Medicina Veterinária é um ramo com diversas possibilidades de atuação, mas como a clínica médica de pequenos animais é uma área que tem crescido nos últimos anos, pela relação entre o homem com as espécies canina e felina. A escolha da área fundamenta-se pela maior afinidade da acadêmica com os cães e gatos, e pela necessidade do profissional do mercado de trabalho em diversas especialidades, seja na cirurgia, diagnóstico por imagem, dermatologia, dentre outras. Sendo este, um fator considerável para a escolha do local de estágio.

Dessa forma, o presente relatório tem como objetivo discorrer as atividades desenvolvidas na disciplina de Estágio Curricular Supervisionado -MEV 059 e discutir três casos clínicos acompanhados durante o período: Caso 1: Nefrectomia unilateral de um canino fêmea; Caso 2: Fibromas por rejeição ao fio cirúrgico; e Caso 3: Esplenectomia. O estágio foi realizado na Clínica veterinária Saúde Animal, no período de 05 de março de 2024 a 28 de junho de 2024, totalizando 450h contabilizadas sob a supervisão da Dra. Magda Danyella Xavier Leite da Cunha (CRMV-BA 3803) e orientação institucional do professor Dr. Rodrigo Lima Carneiro.

2. DESENVOLVIMENTO

3.1 DESCRIÇÃO DO LOCAL

Localizada no Oeste da Bahia, a Clínica Saúde Animal - EIRELI (Figura 1), encontra-se na cidade de Barreiras, no Bairro Renato Gonçalves e Rua Bolandeira - 130, situando-se a 842km da capital Salvador, tendo como referência a proximidade com o Laboratório de Análises Clínicas - LABEM e a Clínica São Lucas de Pediatria.



Figura 1: Fachada da Clínica Saúde Animal

Sua inauguração ocorreu no dia 01 de maio de 2020 e dispõe de serviços de clínica médica, clínica cirúrgica, vacinas, pet shop, banho e tosa, além de exames de imagem como a ultrassonografia. Para auxiliar na demanda buscando e levando os animais em casa, o estabelecimento é composto pelo táxi-pet (Figura 1) e o horário de atendimento corresponde ao horário comercial, de segunda a sexta das 08:00h às 18:00h, sem horário de almoço; e aos sábados das 08:00h às 12:00h.



Figura 2: Hall de entrada

A estrutura física da clínica é composta por um hall de entrada (Figura 2) e em seguida um setor de rações (Figura 3). Ao lado direito há duas portas: uma para a recepção (Figura 4), que contém artigos de petshop, como medicações, brinquedos e petiscos; e outra que corresponde a sala de espera dos animais pós-banho (Figura 5), composta por 19 baias, sendo estas adaptáveis ao tamanho do animal.



Figura 3: Setor de Rações



Figura 4: Recepção



Figura 5: Sala de espera dos animais pós-banho

A clínica dispõe um internamento de enfermidades infectocontagiosas (setor infectante) e outro para doenças não contagiosas (setor não-infectante). A sala de espera dos animais pós-banho, dá entrada para o setor infectante (Figura 6 e 7), onde a após a saída utiliza-se um anti-degermante para a completa desinfecção dos calçados, reduzindo o risco de propagação de patógenos. Este departamento é composto por 15 baias (também adaptáveis), lixeiras, armários para a deposição de materiais de enfermaria e ventiladores, permitindo um ambiente confortável e fresco aos internos.



Figura 6: Baias do setor infectantes



Figura 7: Despensa do setor infectantes

A partir da recepção, é possível adentrar na sala de espera, onde os tutores aguardam o seus animais para a consulta, contendo balança, bebedouro e acesso livre a banheiro (Figura 8, 9 e 10).



Figura 8: Sala de espera



Figura 9: Sala de espera

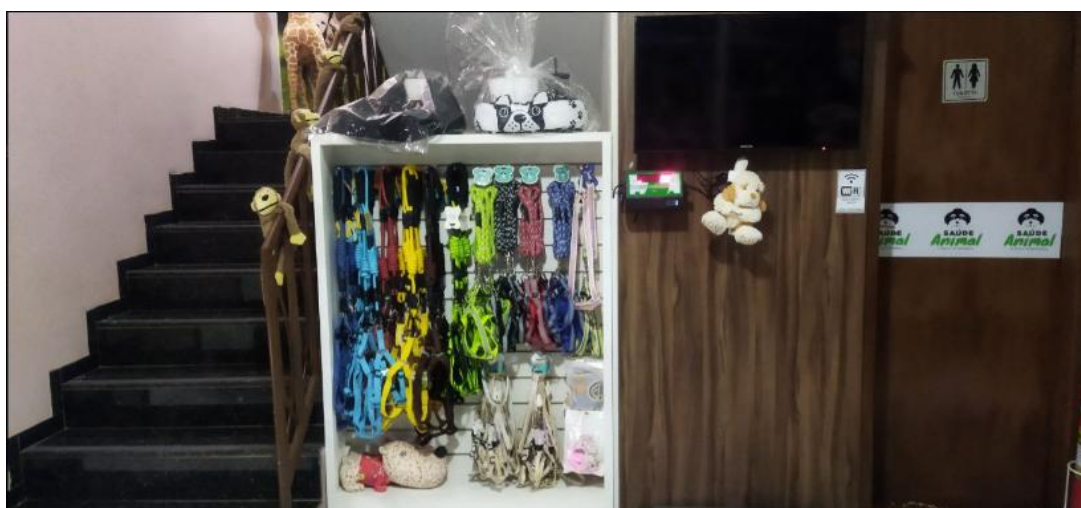


Figura 10: Sala de espera

Nessa área também dá acesso ao banho-tosa e ao primeiro consultório (Figura 8, 12 e 13), bem como uma escada para alcançar 3 consultórios, centro cirúrgico e sala de paramentação (Figura 11).



Figura 11: Escadaria que acessa o andar superior e corredor do segundo piso.

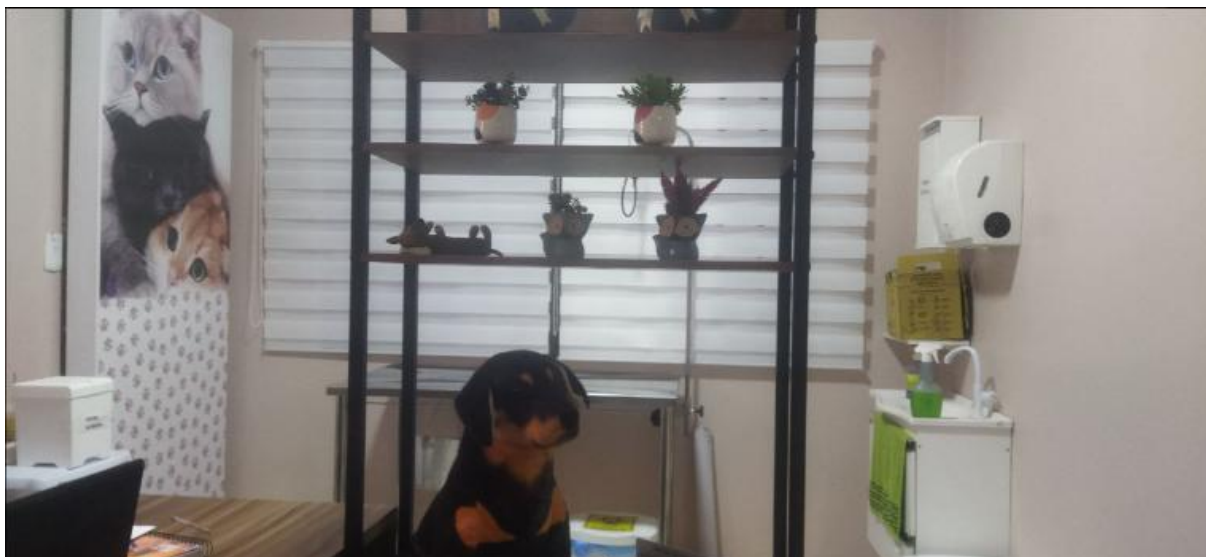


Figura 12: Consultório do primeiro piso



Figura 13: Consultório do primeiro piso

O banho-tosa, é composto por balcões, mesas e banheiras para a higienização dos animais e a partir desse ambiente, é possível alcançar o setor não infectantes, sendo composta por 16 baias e ventilador para os pacientes.



Figura 14: Banho e tosa



Figura 15: Setor não infectante

No segundo piso, como mencionado, é composto por 3 consultórios, equipados para auxiliar no atendimentos dos animais. O primeiro consultório contém uma escrivaninha, mesa inox, poltronas e cadeiras, além de pia, geladeira, lixeiras (infectante, comum e pérfurocortante), berço, suporte de fluidoterapia, estetoscópio, aparelho de ultrassonografia, prateleira de medicações e produtos como álcool, álcool-iodado, iodopovidona, soro NaCl 0,9%, curativos dos internos, garrote, tubos de coleta, seringas, agulhas dentre outros. Este consultório também dá acesso a copa, banheiro, despensa e administrativo.



Figura 16: Consutório 1 segundo piso



Figura 17: Consultório 1 do segundo piso



Figura 18: Consultório 1 do segundo piso

Os outros dois consultórios também são compostos por materiais semelhantes: mesa, pia, prateleira, lixeiras, suporte de medicações e entre outros recursos que possam facilitar a rotina clínica e maximizar a qualidade dos atendimentos.

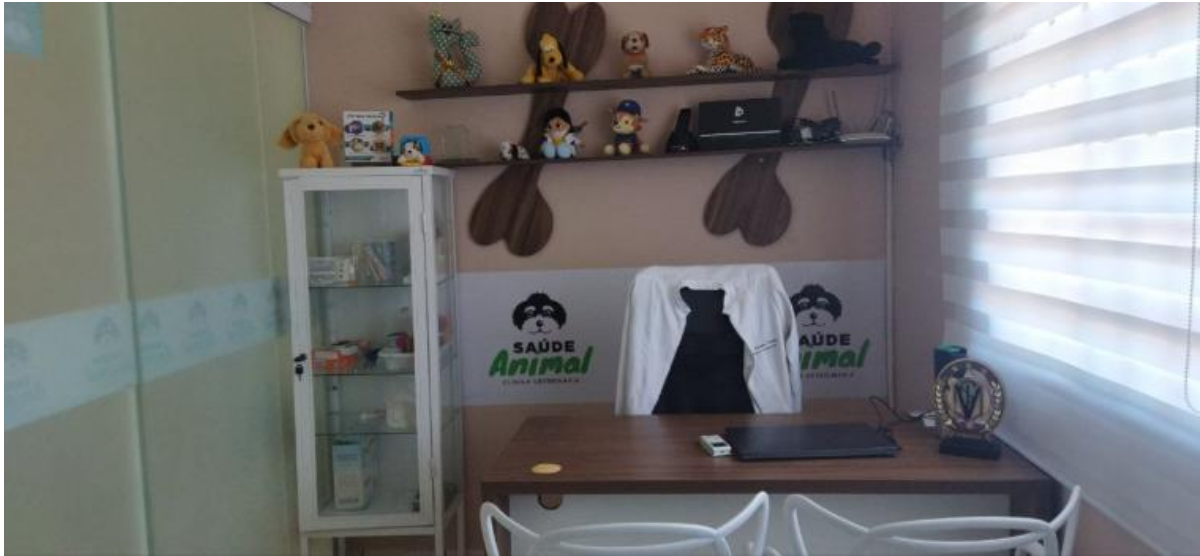


Figura 19: Consultório 2 do segundo piso



Figura 20: Consultório 2 do segundo piso

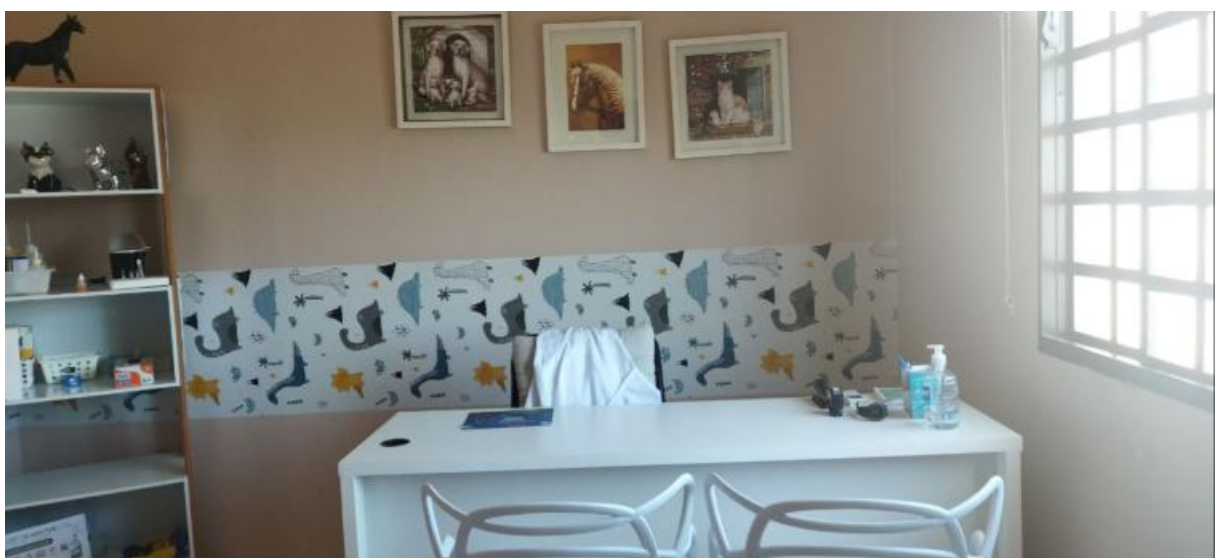


Figura 21: Consultório 3 do segundo piso



Figura 22: Consultório 3 do segundo piso

O centro cirúrgico é um dos locais mais importantes para uma clínica, visto que é um setor onde os animais estão mais suscetíveis a risco de infecção, por isso é necessário mantê-lo limpo e equipado para realizar os procedimentos cirúrgicos. Esse ambiente é composto por mesas, pia, prateleira para fármacos, anestésicos, luvas, gaze, máscara, panos de campo, cateter, seringas, agulhas, ataduras de crepe, algodão. Também é composto por aparelho de anestesia inalatória, monitor, lixeiras, foco cirúrgico e outros equipamentos que facilitam a manipulação dos animais durante as cirurgias.



Figura 23: Centro cirúrgico

A sala de paramentação, além de dispor de armazéns para medicações e materiais de uso contínuo (ex: gaze, algodão, cateter, equipamentos, álcool, iodo), contém autoclave, pia, bandejas para os consultórios e internamentos, aparelho de ozônioterapia, bem como tricótomo, papéis descartáveis, lixeira e equipamentos cirúrgico.

2.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades exercidas durante o Estágio Curricular Supervisionado na Clínica Saúde Animal, iniciaram no dia 05 de Março e até o dia 28 de junho de 2024 contabilizando-se 450 horas. Para auxiliar nas atividades práticas na clínica a acadêmica será supervisionada pela Dra. Magda Danyella Xavier Leite da Cunha e orientada pelo professor e Dr. Rodrigo Lima Carneiro.

Entre as principais atividades exercidas nesse período, encontra-se o acompanhamento dos atendimentos clínicos. Assistir aos atendimentos dá margem para reforçar a farmacologia veterinária, semiologia, clínica médica, diagnóstico por imagem, além de permitir observar o desenvolvimento do tratamento dos pacientes.

A rotina iniciava às 08:00h e finalizava as 14:00h. As atividades eram iniciadas com atendimentos ambulatoriais, assistindo os internos de ambos os setores: administrando medicações e fazendo curativos, aferindo parâmetros, coleta sanguínea e acesso venoso, quando necessário (figura 24). É válido enfatizar, que assistência aos internos era sempre monitorada pela supervisora, veterinários ou auxiliar veterinário responsável.



Figura 24: Quimioterapia e curativos dos animais internados

Ao terminar os cuidados com os animais internados, dava-se início aos atendimentos, seja consultas ou revisões. Para isso, seu estetoscópio, termômetro, garrote, aplicador de comprimidos, eram utilizados visando facilitar a atividade.

Todo o exame físico do paciente era realizado pela estagiária: avaliar a coloração de mucosas, TPC, frequência cardíaca e respiratória, palpação abdominal, avaliação de linfonodos e nível de desidratação, sendo estes reavaliados pela supervisora para a confirmação dos achados clínicos, onde posteriormente seriam digitalizados no sistema computadorizado.

A aplicação de medicações orais e injetáveis, ozonioterapia, autohemoterapia, quimioterapia, coleta sanguínea e acesso venoso em alguns pacientes, eram práticas feitas pela acadêmica durante os atendimentos (Figura 25), que são organizados por ordem de chegada ou gravidade do paciente, priorizando emergências e urgências.



Figura 25: Auscultação cardíaca e acesso venoso em veia cefálica



Figura 26: Auxílio aos procedimentos cirúrgicos

Após finalizar os atendimentos, seguia-se para realização dos procedimentos cirúrgicos. No centro cirúrgico, as atividades exercidas constavam em auxiliar as

cirurgias de rotina (Figura 26), reforçar protocolo anestésico, avaliar os parâmetros dos animais e em alguns casos realizar procedimentos cirúrgicos como orquiectomias. Todas as atividades realizadas durante o período de estágio estão descritas e contabilizadas na seguinte tabela.

Tabela 1 - Atividade desenvolvidas no período

Atividades desenvolvidas	Março	Abril	Maió	Junho	Total	Percentual
Consultas	238	208	170	45	661	11,35%
Cirurgias	35	44	36	8	123	2,11%
Pequenos Procedimentos	326	1.280	153	8	1.767	30,36%
Exames Laboratoriais	1.448	1.154	367	179	3.148	54,09%
Internamento	56	13	41	10	120	2,06%
Total	2.103	2.699	767	250	5.819	
Percentual	36,14	46,38	13,18	4,30		100%
	%	%	%	%		

Através dos dados apresentados acima, é possível evidenciar o número de animais atendidos entre o período, totaliza-se 661 (11,35%) animais consultados. Quanto as cirurgias executadas nesse período, as orquiectomias e ovariectomias foram mais ocorrentes, entretanto foi possível acompanhar rinoplastias, mastectomias, amputação de membro e dígitos, nefrectomia e remoção de tumores.



Figura 27: Amputação de dígito e rinoplastia

Também é possível observar um número considerável 1.767 (30,36%) de pequenos procedimentos realizados durante a rotina clínica, dos quais, pode-se citar a eutanásia, tartarectomias (figura 28), exodontias, cauterizações, autohemoterapias (figura 29), nodulectomias, remoção de abscessos e desobstruções.



Figura 28: Cavidade oral pós tartarectomia



Figura 28: Hemoterapia e Necrópsia

Para auxiliar no diagnóstico e monitorar o desenvolvimento da enfermidade ou terapêutica estabelecida para o paciente, entre março e junho 3.148 (54,09%) exames foram solicitados, entre hemograma, bioquímico, citologia, biópsia e histopatologia.

O número de animais internados durante os meses correspondentes ao período de estágio são de 56 (0,96%) no mês de março, 13 (0,22%) em abril, 41 (0,70%) em maio e 10 (0,17%) em junho, totalizando 120 internos que foram assistidos com medicações, curativos, quimioterapia e fluidoterapia.



Figura 30: Imagem a esquerda evidencia uma tumoração em baço; a imagem à direita aponta uma piometra retirada de uma cadela por meio de uma ovariectomia

Vale salientar que para as práticas sucedidas, todos os animais eram avaliados previamente buscando identificar anormalidades que possam comprometer procedimento cirúrgico, além da realização dos exames para averiguar a capacidade funcional de estruturas importantes para as cirurgias. Através dos dados apresentados, é possível notar um número considerável de animais consultados durante o período de estágio, contudo entre os casos clínicos que deram entrada na clínica, três pacientes despertaram o interesse da acadêmica e estes foram descritos no tópico seguinte.

2.3 CASOS CLÍNICOS

2.3.1 Nefrectomia por Hidronefrose

O aparelho urinário constitui papel fundamental para a formação, armazenamento e excreção de urina, sendo composto por rins, ureteres, vesícula urinária e uretra (Konig, 2016). Os rins, órgãos pares localizados bilateralmente no espaço retroperitoneal ao dorso da cavidade abdominal, são essenciais para a homeostase orgânica (Reece, 2017). Segundo Hall & Hall (2021), a filtração sanguínea e síntese urinária são as funções principais desempenhada pela estrutura.

Além de regular o pH, excretar resíduos metabólicos e exógenos, os rins sintetizam hormônios como a eritropoetina e a renina, que respectivamente são cruciais para a hematopoiese e equilíbrio da pressão arterial. Muitas enfermidades podem comprometer morfofisiologicamente o aparelho, afetando o fluxo fisiológico da urina. Uma das causas mais comuns que dificulta o fluxo urinário são as obstruções (Nelson e Couto, 2015).

Etiologias obstrutivas podem ser agudas ou crônicas, uni ou bilateral, e parcial ou total, causando dilatação anterior ao ponto obstruído. De acordo Seifter e Brenner (2008), a obstrução pode ocorrer nas regiões ureteropélvicas, ureterovesicais, colo vesical e uretral, comprometendo anatomicamente as estruturas como ocorre na hidronefrose.

A hidronefrose é uma condição onde há dilatação uni ou bilateral da pelve renal, que pode ser secundária a processos obstrutivos totais ou parciais. Em cães, a manifestação clínica é inespecífica, mas hiporexia, perda de peso, apatia e hematuria, podem ser comuns. Estrangúria, disúria e polaciúria podem ou não estar presentes (Nelson e Couto, 2015). Devido a inespecificidade dos sinais, torna-se fundamental a solicitação de exames complementares, sejam eles laboratoriais ou de imagem.

Os exames imagiológicos facilitam o diagnóstico da enfermidade. Através da ultrassonografia e radiografia é possível constatar aumento do diâmetro renal. Além da dilatação, na ultrassonografia é possível evidenciar o urólitos formadores de sombra acústica ou anormalidades patológicas. Na radiografia, observa-se aumento da pelve renal e lúmen ureteral, bem como estruturas radiopacas sugestivas de cálculos urinários (Thrall, 2015).

Segundo Santarosa et al (2005), quando o rim “apresenta uma saculação repleta de líquido ou afecções renais e ureterais que desafiem o reparo cirúrgico, a nefrectomia é indicada”. Tendo em vista a importância do conhecimento teórico-prático na clínica cirúrgica, esse estudo de caso tem como objetivo relatar a ocorrência de uma hidronefrose em um cão, discorrendo a importância do diagnóstico e prática cirúrgica para a correção da hidronefrose.

2.3.1.1 Relato de caso

No dia 19 de março de 2024, foi atendido em uma clínica veterinária no município de Barreiras-Ba, um paciente da espécie canina, da raça maltês, fêmea, de 6 anos, pesando cerca de 5kg. Segundo a tutora, no dia anterior foi percebido presença de sangue durante a micção do animal, mas sem evidência de dor e que houvera submetido o animal há uns 6 meses a uma ovariectomia. Mas em processo de viagem, a tutora relatou que a paciente estava sendo assistida por um profissional em outro estado.



Figura 31: Paciente (imagem autorizada e cedida pelo tutor)

Ao avaliar os exames realizados, a tutora relatou que realizou-se uma ultrassonografia no dia 15 de dezembro de 2023, para averiguar o comprometimento das estruturas envolvidas, mas também avaliar os demais órgãos.

No exame de imagem, observou-se que a vesícula urinária apresentava-se repleta de líquido e com formato habitual. Contudo, havia espessamento focal e irregular, com discreta quantidade de debris hiperecoicos em suspensão e depositados na bexiga, sendo sugestivos de pólipos, nódulos e processo inflamatório; útero e ovários não puderam ser visualizados (castrada); rins direito (RD) e esquerdo (RE), apresentam morfologia e topografia normal, sem indícios de hidronefrose, mas segundo o ultrassonografista o RD aparentava um discreto aumento da pelve renal, além de sinais de nefropatia crônica com pielectasia em rim direito; adrenais, baço, pâncreas e estômago encontravam-se dentro da normalidade; e fígado com sinais de hepatopatia.

Para avaliar melhor a paciente, o mesmo profissional solicitou hemograma e dosagem de ureia, creatinina e enzimas hepáticas, contudo, nenhuma alteração laboratorial foi constatada e os valores dos achados encontravam-se dentro da normalidade.

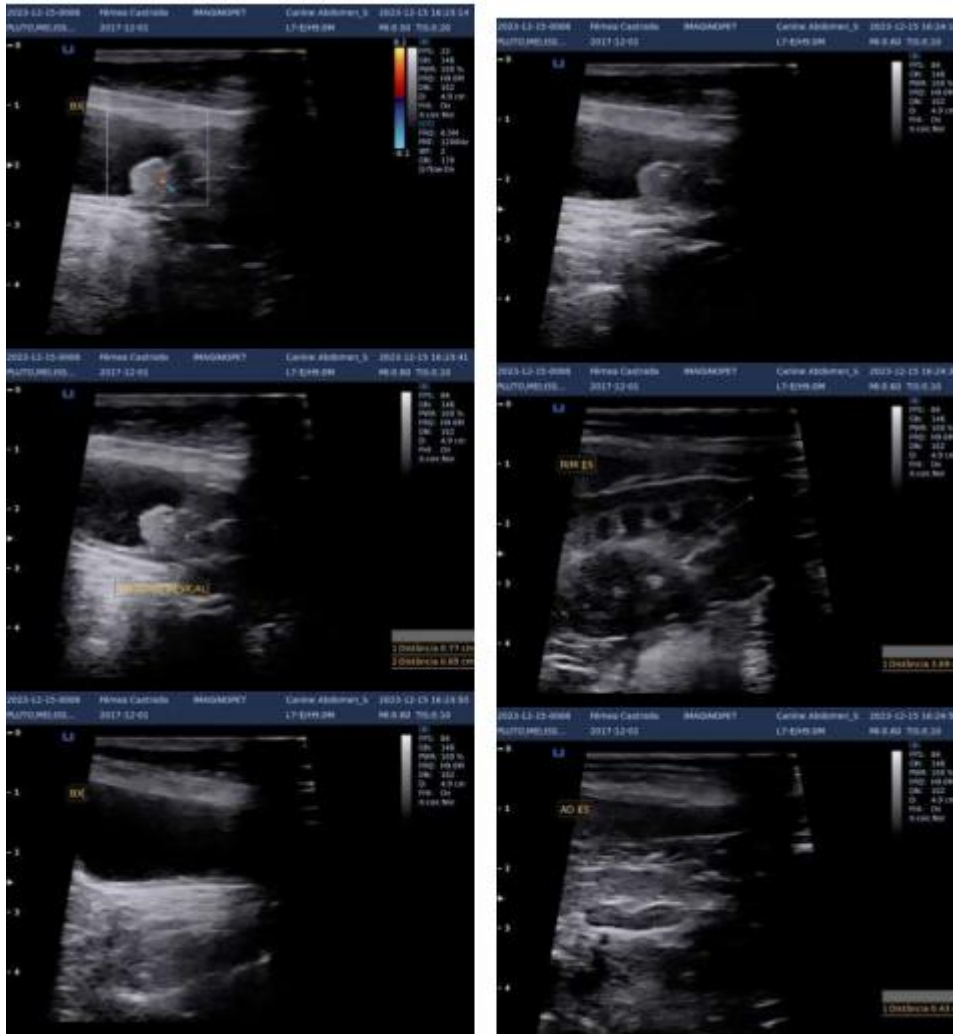


Figura 32

Ao realizar o exame físico, o animal apresenta-se ativo, mas com indícios de dor. As mucosas (oral, oculopalpebral e vulvar) estavam normocoradas, o TPC (tempo de preenchimento capilar) inferior a 2 segundos, linfonodos sem reatividade e temperatura normal. Frequência cardíaca e respiratórias dentro da normalidade, mas ao realizar a palpação, notou-se um desconforto abdominal, indicativo de dor.

Dessa forma, ao realizar a ultrassonografia, percebeu-se uma estrutura hipoeoica em localização topográfica esplênica, mas até o momento o rim esquerdo não havia sido observado e quanto as demais estruturas, não observou-se qualquer comprometimento. Em vista a localização do achado cístico, foi sugerido a tutora que o animal fosse submetido a laparotomia exploratória para investigar a causa da possível nodulação e estrutura acometida.



Figura 33: Estrutura hipoeicoica arredondada em antímero esquerdo

Posicionado dorsalmente, foi feita a sedação e anestesia dissociativa no animal. Em seguida realiza-se a tricotomia, antissepsia local, disposição de compressas cirúrgicas para dar início ao procedimento. Mas antes de iniciá-lo, tentativas falhas de sondagem uretral foram realizadas para avaliar o conteúdo urinário. Em meio a dificuldade em sondar externamente o animal, deu-se início a cirurgia.

Inicialmente fez-se a incisão em linha média para acesso a cavidade abdominal. Ao estudar o abdômen e localizar a vesícula urinária, abriu-se a bexiga para fazer a sondagem. Após a colocação da sonda, fios nylon (3.0 e 2.0) foram utilizados para fechar a estrutura. Durante a avaliação da cavidade, nenhuma alteração e nódulos císticos foram observadas em baço, mas o rim esquerdo apresentava-se dilatado, diagnosticando-o com hidronefrose. Tendo em vista o comprometimento renal, optou-se por fazer a nefrectomia.



Figura 34: Rim removido da paciente

Primeiramente é feita a identificação, exposição renal e localização dos vasos para realizar a ligadura dupla tanto da veia quanto da artéria renal. Contudo, a exposição renal dificultou-se pois o rim apresentava-se bastante friável e sensível a manipulação, apresentando risco de rompimento renal e extravasamento de líquido para a cavidade. Nessas condições, a ligadura das estruturas fez-se em um espaço extremamente limitado e que ao realizá-la, um vaso fora atingido, causando hemorragia. O quadro hemorrágico agrava-se, pois a veia e artéria que irrigam os rins, desembocam diretamente da veia cava e aorta abdominal, portando a pressão e calibre dos vasos são grandes e qualquer lesão, pode gerar hemorragias significativas. Apesar da ocorrência, a hemorragia foi contida.

Após ligar os vasos, é feita a identificação e pinçamento do ureter. Faz a ligadura com fio 2.0 abaixo da pinça hemostática e com auxílio de outra pinça colocada acima da primeira é realizada a secção ureteral e remoção do conjunto. Finalizada a remoção do órgão esquerdo, seguiu-se para a etapa de síntese, fechando primeiramente a camada muscular junto com o peritônio em padrão simples descontínuo com fios nylon 2.0 seguindo para o tecido subcutâneo com padrão simples separado e fios nylon 2.0 e a pele, também com pontos descontínuos e fios 2.0. Logo em seguida, aplicou-se tramadol (1mL - IM), butorfanol (0,1mL - IM), meloxicam 0,02% (0,5 mL - SC) e enrofloxacino 10% (0,5mL - IM).

Ao avaliar a função cardiorrespiratória percebeu-se diminuição dos batimentos cardíacos e ventilação pulmonar dificultosa. Dessa forma, realizou-se a respiração mecânica na paciente, contabilizando 3 segundos a cada movimento respiratório e para auxiliar no reestabelecimento da função cardíaca, optou-se por administrar 1mL de noradrenalina na via intramuscular.

Após recuperar fisiologicamente o processo de ventilação pulmonar, encaminhou o animal para outra sala, mantendo-o na fluidoterapia e oxigenação. Em meio a grave descompensação após a remoção renal, o animal veio a óbito no mesmo dia.

2.3.2. Fibrose pós-cirúrgica por irritação ao fio

O processo cicatricial é uma etapa importante para o reparo de um tecido lesado. Entretanto, a formação interna, demasiada e desorganizada desse tecido, pode culminar no desenvolvimento de fibrose, cuja a síntese relaciona-se a lesões

traumáticas e inflamatórias, sendo influenciada por fatores genéticos (Mandelbaum, Santis & Mandelbaum, 2003).

Embora originários do processo de cicatrização, a fibrose e o quelóide frequentemente são confundidos. A fibrose é caracterizada pelo acúmulo exacerbado de tecido cicatricial internamente a região afetada, resultando numa área elevada e espessa, que não ultrapassa as bordas da ferida de origem após a cicatrização. Entretanto, o quelóide diferencia-se por sua aparência irregular e escura do tecido, que mesmo após a completa cicatrização, desenvolve-se além das bordas da área lesionada (Kumar, Abbas & Aster, 2018).

Embora incomum, a formação de fibrose pode ocorrer após procedimentos cirúrgicos, pois as cirurgias desde a primeira secção na pele (diérese), até o último ponto de sutura (síntese), traumatizam e inflamam o tecido (Fossum, 2015) Embora não muito comum, alguns animais apresentam uma hipersensibilidade aos fios de sutura, desencadeando processos inflamatórios que posteriormente, influencia do desenvolvimento exacerbado de tecido cicatricial.

2.3.2.1 Relato de caso

No dia 28 de junho de 2022, uma paciente da raça pinscher, fêmea, pesando 2.1Kg, de 9 anos deu entrada na clínica, onde a tutora queixou-se do surgimento de uma nodulação mamária do animal. A cadela apresentava histórico de Neurofibroma e passou por procedimento cirúrgico para exérese anteriormente.

Ao avaliar clinicamente a paciente, nenhuma anormalidade fora encontrada nos parâmetros basais, mas durante a palpação da cadeia mamária, confirmou-se a nodulação. Feito o hemograma e bioquímico (sem alterações), a veterinária sugeriu submetê-la ao procedimento cirúrgico para exérese e fazer uma mastectomia parcial restrita a mama afetada.



Figura 35: Fotografia cedida e autorizada pela tutora. Paciente apontando uma nodulação na mama cranial esquerda.

No dia 30 de junho de 2022 o animal retornou a clínica em jejum hídrico e alimentar, para a realização da mastectomia, onde fez-se a medicação pré-anestésica com Tramadol (3mg/kg) e acepromazina (0,1ml/kg) via intramuscular. Após tricotomia e antissepsia, foi realizada disposição de compressas cirúrgicas para o isolamento do campo cirúrgico, e deu-se início à cirurgia. Como a nodulação era pequena, fez-se uma infiltração com anestésico local. Portanto, seccionou-se a região em forma de “folha”, dissecou-se o nódulo mamário e removeu a tumoração. Utilizando fios de nylon 2.0, deu-se início a síntese da lesão.

Após cirurgia, receitou-se antiinflamatório (meloxicam 0,5ml/10kg - SID/5dias), antibiótico (amoxicilina com clavulanato de potássio em comprimido de 15 a 20mg/Kg BID/10dias) e suplementação vitamínica. Para o curativo: limpeza com soro fisiológico duas vezes ao dia, aplicação de pomada cicatrizante e fechar a ferida com gaze e fita microporosa. Após esse procedimento, o animal apresentava boa recuperação e retornou após 10 dias para a remoção dos pontos.

No ano seguinte, a tutora retornou a clínica queixando o surgimento de uma nova tumoração próxima à região vulvar, no dia 09 de agosto de 2023, submeteu o canino a um novo procedimento: exérese. Para isso, a mesma conduta foi adotada para a realização da cirurgia, com limpeza, tricotomia e disposição dos campos cirúrgico. Fez-se a incisão da pele e remoção do novo “tumor” e síntese com fios

nylon 2.0. Novas medicações foram prescritas: cefalexina na dose de 20 a 50mg/Kg SID/4dias); meloxicam 0,1 a 0,2mg/Kg (1/4-SID/4dias); dipirona (1gota/Kg TID/3dias) e fazer curativo duas vezes ao dia e aplicar rifamicina spray. Feito o procedimento, desde então, o animal apresentava um fibroma que alcançou parte do membro pélvico esquerdo.

Dessa forma, no 05 de dezembro de 2023, um novo procedimento fora a realizado para a correção cirúrgica do tecido: Incisão ao redor do fibroma, excisão e síntese com fio nylon 2.0. Novamente, um novo protocolo medicamentoso recomendado pela profissional compunha de antibiótico (amoxicilina 15 a 20mg/Kg SID/8dias), anti-inflamatórios (meloxicam 0,1 a 0,2mg/Kg SID/6dias) e pomadas cicatrizantes, fazendo curativo duas vezes ao dia/10dias.

Ao retornar no dia 09 de dezembro do mesmo ano, pomadas com novos princípios ativos foram sugeridos para seguir o mesmo protocolo. No entanto, 2 dias depois, o animal retornou a clínica pois alguns pontos haviam rompido, então fechou-se a ferida, suturando-a com fios 2.0. Nos dias seguintes, a paciente passou por quatro retornos para a reavaliação a ferida cirúrgica (Quadro 1).

Acompanhamento da paciente	
Data - Retorno	Conduta
14-12-2023	Ozonioterapia + curativo + pomada
21-12-2023	Remoção dos pontos + limpeza + pomada
26-12-2023	Limpeza + pomada
02-01-2024	Pomada + óleo de girassol (intercalar)

Quadro 1: Retorno da paciente na clínica entre 14 de dezembro de 2023 a 02 de janeiro de 2024, para a reavaliação da ferida cirúrgica e cicatrização do tecido.

No dia 09 de fevereiro de 2024, reavaliou-se o animal e este apresentava recidiva das fibroses, onde estas estavam inflamadas e repleta de nodulações. Um novo procedimento foi autorizado pela tutora para a remoção dos fibromas, que foi realizado no dia 12 de fevereiro de 2024. O mesmo protocolo medicamentoso recomendado no segundo procedimento foi passado para a paciente, sendo reavaliada nos respectivos dias (Quadro 2).

Acompanhamento da paciente	
Data - Retorno	Conduta

14-02-2024	Curativo + pomada
16-02-2024	Curativo + pomada recomenda-se curativos em casa
21-02-2024	Retirada de pontos + ozonioterapia
23-02-2024	Curativo + ozonioterapia
27-02-2024	Reavaliação
02-03-2024	Reavaliação

Quadro 2: Retorno da paciente na clínica entre 14 de janeiro a 02 de março de 2024, para reavaliação da ferida cirúrgica e recidiva de novos fibromas.

No dia 15 de março de 2024 recidivas dos fibromas foram observados na paciente e novamente, ao mesmo dia, realizou-se o procedimento cirúrgico para a remoção do tecido de cicatrização, tanto na região próxima a vulva, quanto no membro pélvico. Assim como nos demais procedimentos, a cirurgia ocorreu bem na remoção das granulações e uma nova receita foi estipulada para o animal: Pomada a base de colagenase para uso tópico e antibiótico (penicilina 1ml/25kg/SID/2 dias).

Durante o retorno (dia 30 de março) percebeu-se rompimento dos pontos na região no membro posterior. A partir do ocorrido, a veterinária resolveu tratar a ferida por segunda intenção, sem fazer a síntese como antes era realizada. Mesmo sem a utilização dos fios de sutura, apresentava uma boa cicatrização e surpreendentemente sem formação de fibromas no membro. Entretanto a região próxima a vagina ainda havia recidivas do tecido cicatricial (onde havia sido suturada) e mais uma vez, sendo submetida a uma nova exérese no dia 17 de abril de 2024, a profissional fez o procedimento e aderiu a cicatrização por segunda intenção da região pélvica.

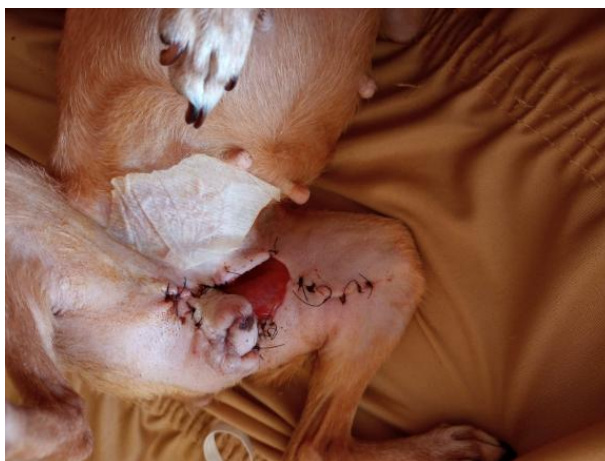


Figura 36: Rompimentos dos pontos

Nos dias 19, 20, 27 e 30 de abril, bem como no dia 09 de maio, o animal retornava para realizar curativos, ozonioterapia e avaliar a ferida cirúrgica. Esta apresentava excelente processo cicatricial, sem formação de inflamação e diminuição significativa da formação das granulações.



Figura 37: dia 09 de maio. Cicatrização por segunda intenção

No dia 23 de maio de 2024, a paciente retornou a clínica para reavaliar o quadro, neste dia observou-se drástica diminuição das formação de fibromas (identificando o fio como o causador do processo inflamatório e indutor da formação do tecido cicatricial desorganizado).



Figura 38: Última avaliação da paciente, apontando diminuição significativa da formação de fibromas.

2.3.3 Esplenectomia

O baço é um órgão que compõe o sistema linfático orgânico, de coloração pardoarvermelhada localizado no antímero esquerdo da cavidade abdominal, contatando-se com estômago, rim esquerdo, fígado e intestino (Konig, 2016). Sua função consiste na filtração de hemácias degradadas da circulação, retendo-as. Além disso, há uma pequena participação da síntese de linfócitos e macrófagos, caracterizando sua importância na produção de anticorpos (Dyce, 2010).

O aumento demasiado dessa estrutura pode ser inerente a vários fatores patológicos. Segundo Aquino (2016), a esplenomegalia é resultante de diferentes causas, entre elas as neoplasias. O mesmo autor afirma que as tumorações esplênicas em cães, é um grande responsável por hemorragias abdominais e morte, e embora possua um papel considerável para o equilíbrio do organismo, sua excisão não inviabiliza a sobrevivência do paciente.

O diagnóstico de neoplasias esplênicas pode ser realizado através de exames de imagem, como a ultrassonografia e radiografia. Contudo, a ultrassonografia é o exame mais simples de ser realizado, que fornece a identificação de alterações imediatamente a avaliação da cavidade abdominal e quando diagnosticado, a esplenectomia é o principal método corretivo utilizado para tais condições.

2.3.3.1 Relato de caso

No dia 18 de abril foi atendido na clínica um canino, SRD, fêmea, pesando cerca de 15Kg, apresentando abaulamento abdominal. Durante a anamnese, a principal queixa da tutora referia-se ao tamanho do abdômen e emagrecimento progressivo após a castração realizada em determinada instituição. Segundo ela, a paciente não apresentava vômito, diarreia, as fezes e urina estavam normais, mas preocupava-se com o abaulamento abdominal.

Durante o exame físico, o abaulamento fora confirmado, mas também notou-se que o animal estava bem apático e extremamente magro (caquexia). As mucosas estavam normocoradas, frequência cardiorrespiratória encontrava-se dentro dos parâmetros, sem presença de líquido na cavidade torácica, TPC 2s. Para identificar a causa dessa condição, fez-se a ultrassonografia no animal. Através do exame, foi possível evidenciar massas e conteúdos hipoeoicos contemplando a cavidade abdominal, dificultando a visualização de outras estruturas.

Vendo o quadro do animal, este fora submetido imediatamente a cirurgia de celiotomia exploratória, para identificar o fator causar dessa anormalidade e da condição clínica da paciente. Dessa forma, realizou-se a tranquilização e anestesia do tipo dissociativa do animal. Posicionado em decúbito dorsal, fez-se a tricotomia e antisepsia do campo cirúrgico. Finalizado o processo de higienização, fez-se a incisão em linha média para acessar a cavidade abdominal.

Ao incisionar o peritônio, líquido avermelhado expeliu da cavidade e uma estrutura totalmente irregular, repleta de massa e cistos foi visualizada. Como a abertura era pequena, ampliou-se para que a tumoração fosse exposta. Ao identificar que tratava-se do baço, realizou-se o ligadura dos vasos esplênicos e posteriormente, fez a excisão do órgão neoplásico, onde este pesava 2.300Kg. (Figura 30).

Avaliando a cavidade, notou-se mais três tumorações parenquimatosas e císticas de quase 10cm de diâmetro, aderidas a veia cava abdominal, característico de hemangiossarcoma. A remoção da neoplasia tornou-se dificultosa pois a adesão ao vaso impossibilitou sua retirar, principalmente ao fato de que haviam mais 2 em situação semelhante. Fazer a exérese do tumor tornou-se inviável, pois sua excisão desencadearia um quadro hemorrágico de difícil contenção, dessa forma vendo a debilidade na qual a paciente deu entrada na clínica e pós-operatório, optou-se por

fazer a eutanásia, após autorização do tutor, pois não teria condições clínicas de ter qualidade de vida, após conclusão diagnóstica e prognóstico desfavorável pós-operatório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio Curricular Supervisionado - MEV 059, é um componente que possibilita ao aluno conhecer e acompanhar a rotina de médicos veterinários que atuam na Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, adquirindo uma experiência prática nessa área de trabalho, além de aprender diferentes abordagens clínicas, diagnósticas e terapêuticas, permitindo a formação de um profissional mais capacitado à entrada ao mercado de trabalho.

Através do estágio obrigatório na Clínica Saúde Animal, pude aprender com quatro profissionais com diferentes personalidades e condutas, e a responsabilidade, respeito e empatia ao transmitir o seus conhecimentos e experiências aos estagiários, corroboraram ainda mais para o aprendizado.

Dessa forma, é possível destacar que o Estágio Curricular Supervisionado na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, foi de grande proveito para a acadêmica, pois através dele, a estudante pôde praticar seu conhecimento absorvidos durante a graduação, permitindo aperfeiçoá-los com segurança. Além de adquirir conhecimento sobre a gestão de uma clínica veterinária, a analisar criticamente a conduta mais adequada sobre as diferentes situações, favorecendo também um maior contato entre os pacientes e tutores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DYCE, K. M; SACK W. O.; WENSING, C. J. G. **Tratado de anatomia veterinária**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4ª Edição – Rio de Janeiro – RJ: Elsevier Editora Ltda 2015.

HALL, J. E.; HALL, M. E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

KÖNIG, H. E. **Anatomia dos animais domésticos: Texto e atlas colorido**. In: KONIG, H.E; MAIERL, J.; LIEBIH, H.G. Sistema urinário. (6 ed.). Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 399-412.

KUMAR, ABBAS & ASTER. 10ª ED. Rio de Janeiro – RJ: Elsevier Editora Ltda - 2018. Pág. 308.

MANDELBAUM, SANTIS, MANDELBAUM. **Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares** Parte I. An bras Dermatol, Rio de Janeiro, 78(4):393-410, jul./ago. 2003. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/abd/a/nL3Wsv5LbQN9V7QYwtkc5yh/> >. Acesso em 10 de Junho de 2024.

NELSON, R. W; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. P.1466-1506.

REECE, W. O. **Fisiologia dos animais domésticos**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

SANTAROSA, et al. **Nefrostomia percutânea ecoguiada em cães**. Ciência Rural, Santa Maria, v.37, n.3, p.762-768, mai-jun, 2007. ISSN 0103-8478. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/cr/a/rP7DYgFmQ7vJw5438PD4L5R/?format=pdf> >. Acesso em 10 de Junho de 2024.


SEIFTE, J. L., & BRENNER, B. M. **Obstrução do trato urinário**. In Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al. Harrison medicina interna. 17ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill; 2008. p. 1827-30.

TAUBE et al. **Avaliação renal em cães por meio da relação comprimentos luminal da aorta**. In. VII Simpósio internacional de Diagnóstico por imagem veterinário, 2019, São Paulo - SP.


THRALL, D. E. **Diagnóstico de radiologia veterinária**. In: SEILER, G. (6ª ed.). Rins e ureteres. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.p. 1516-1558.

DADOS FINAIS

11 de junho de 2024

Documento assinado digitalmente
 **EMANUELLE DOS SANTOS MIRANDA**
Data: 15/06/2024 01:30:30-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Emanuelle dos Santos Miranda
(Acadêmica)

Documento assinado digitalmente
 **MAGDA DANYELLA XAVIER LEITE DA CUNHA**
Data: 14/06/2024 17:42:11-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Magda Danyella Xavier Leite da Cunha (CRMV-BA 3803)
(Supervisora)