



UNEB - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DCH – CAMPUS IX BARREIRAS
COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO
EM MEDICINA VETERINÁRIA

Orientadora: Sandra Eliza Guimarães

Marcio da Silva Chaves

Barreiras
2024

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO	3
2	INTRODUÇÃO	7
3	DESCRIÇÃO DO LOCAL	9
4	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	10
5	CASO CLINICO 1 - HIPOSPADIA	11
6	RELATO DE CASO 1 - HIPOSPADIA	13
7	CASO CLINICO 2 - SUBLUXAÇÃO ATLANTOAXIAL DE CERVICAL	15
8	RELATO DE CASO 2 – SUBLUXAÇÃO ATLANTOAXIAL DE CERVICAL	16
9	CONCLUSÃO	20
10	REFERÊNCIAS	21
11	APÊNDICE A – RELATÓRIO DE EXAME TOMOGRAFICO	23
12	APÊNDICE B – ATENDIMENTO NA CLÍNICA SÃO FRANCISCO	26
13	APÊNDICE C – RECEITAS.....	27
14	APÊNDICE D – CRONOGRAMA.....	28

1 IDENTIFICAÇÃO

Responsável: Marcio da Silva Chaves

Matrícula: 121720351

Local: Clínica Veterinária São Francisco

Período: 05/03/2024 a 12/07/2024.

Objetivos:

- Aprimorar os conhecimentos teórico-práticos, com intuito de desenvolver o raciocínio clínico que o médico veterinário necessita para atender seus pacientes com maior excelência;
- Através do acompanhamento da rotina cirúrgica da Clínica de Pequenos Animais visualizar com maior precisão quais são as principais demandas cirúrgicas dentro da Medicina Veterinária.

Programação:

- O estágio em uma clínica veterinária é uma etapa crucial na formação de um médico veterinário. É o momento em que o estudante tem a oportunidade de aplicar o conhecimento teórico na prática, desenvolver habilidades técnicas e aprender a lidar com as nuances do atendimento clínico, como:
 - Acompanhar o atendimento clínico geral;
 - Acompanhar a realização de exame ultrassonográfico e auxiliar no preparo dos pacientes;
 - Acompanhar as consultas cirúrgicas;
 - Auxiliar no preparo pré e pós operatório dos pacientes, e auxiliar no monitoramento dos mesmos.
 - Acompanhar os atendimentos e/ou procedimentos clínicos e ambulatoriais;
 - Auxiliar na coleta exames laboratoriais;
 - Auxiliar na monitoração e controle de prontuário dos pacientes internados
- O importante é que o estágio ofereça uma experiência rica e formativa, que nos preparem para os desafios da carreira veterinária.

2 INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular Supervisionado é um componente essencial para a conclusão do curso de Medicina Veterinária. A Clínica Veterinária São Francisco, localizada na Rua Antenor Braga nº 65, Bairro São Miguel, Barreiras -BA, foi o local escolhido para a realização do estágio. Esta clínica é especializada no atendimento médico de pequenos animais e funciona de segunda a sexta-feira, das 7:30 às 18:00 horas, e aos sábados das 7:30 às 12:00 horas. A clínica oferece uma variedade de serviços nas áreas de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, além de análises laboratoriais da patologia clínica. As atividades do estágio, que ocorreram de 05 de março a 15 de junho de 2024, envolveram a participação e o acompanhamento dos atendimentos clínicos na Clínica Veterinária São Francisco, totalizando 450 horas de estágio.

A supervisão do estágio foi realizada pela Médica Veterinária Natalia Jesus de Menezes da Silva, com a orientação institucional do Prof^a Dr^a. Sandra Eliza Guimarães. Durante o estágio, foram acompanhados 630 atendimentos, dos quais 322 eram caninos e 318 felinos. Além disso, foram realizadas diversas atividades relacionadas à rotina da clínica de pequenos animais, incluindo coletas de sangue, exames de análises clínicas, vacinações, manejos de animais internados, imobilizações e acompanhamento de cirurgias de orquiectomia, mastectomia, exereses de nódulos e oftalmológicas realizadas por especialistas.

Atividades desenvolvidas e/ou acompanhadas durante o Estágio Supervisionado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais na Clínica Veterinária São Francisco, durante o período de 05 de março a 12 de junho de 2024.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	CANINOS	FELINOS	TOTAL	PERCENTUAL
CESÁREA	3	1	4	1%
CIRURGIA OFTÁLMICAS	4	1	5	1%
CISTOCENTESE	0	2	2	0%
COLETA	64	58	122	19%
CONSULTAS	94	52	146	23%
ESOFAGOTOMIA	0	1	1	0%

IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA	1	0	1	0%
INTERNAMENTOS	10	20	30	5%
ORQUIECTOMIA	8	12	20	3%
OVÁRIO-HISTERECTOMIA	13	60	73	12%
REALIZAÇÃO DE EXAMES	20	28	48	8%
TRANSFUSÃO SANGUÍNEA	1	0	1	0%
ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL	9	3	12	2%
VACINAS	65	50	115	18%
VERMIFUGAÇÃO	30	20	50	8%
TOTAL	322	318	630	100%

O Estágio Obrigatório desempenhou um papel crucial na complementação da formação técnica do estudante, preparando-o adequadamente para o mercado de trabalho, permitindo a aplicação dos conhecimentos adquiridos durante a graduação e proporcionando a oportunidade de adquirir novas experiências. Este relatório tem como objetivo descrever as atividades realizadas durante o estágio supervisionado em medicina veterinária na área de clínica médica de animais de pequeno porte.

A escolha da Clínica Veterinária para a realização do estagio foi movida por esta ser uma Clínica, que possibilita o acompanhamento de profissionais capacitados, resultando em um aprendizado completo e qualificado, acompanhar diferentes condutas frente aos casos atendidos, além de compreender e conhecer a rotina de uma Clínica com mais de 20 anos de existencia.

A clínica médica de pequenos animais é uma importante área da medicina veterinária. A opção de estágio nesta área se fundamenta pela proximidade com os donos e afinidade da acadêmica, além colocar em prática conhecimentos adquiridos durante a graduação, obter maior experiência, receber novos aprendizados, visando à preparação final para inserção no mercado de trabalho.

O presente relatório tem por objetivo descrever as atividades desenvolvidas durante o estágio curricular, e a discussão de dois casos clínicos de maior relevancia no periodo do estagio supervisionado, sendo esses, um canino com hipospadia e doença ortopedica congenita.

3 DESCRIÇÃO DO LOCAL

A Clínica Veterinária São Francisco (Figura 1) está localizado na Rua Antenor Braga nº 65 no bairro São Miguel na cidade de Barreiras Ba, teve sua inauguração no dia 12 de Fevereiro de 2012. Oferta atendimento na área da medicina veterinária, com instalações específicas setorizadas para pequenos animais, oferecendo serviços de clínica médica, clínica cirúrgica, diagnósticos laboratoriais.

O horário de atendimento ao público na Clínica Veterinária São Francisco é de segunda-feira a sexta-feira, das 07:30h as 12:00 e das 14:00 às 18:00h e aos sábados das 07:30 as 12:00hs. Os atendimentos são realizados em ordem de chegada ou ordem prioridade, grau de severidade e enfermidade (urgência e emergência).



Figura 1 - Vista Frontal da Clínica Veterinária São Francisco

A estrutura física da Clínica Veterinária São Francisco para atendimento de pequenos animais é composta pela recepção juntamente com a sala de espera. Na sala de triagem o responsável pelo animal realiza a ficha de identificação, e em seguida tem seu encaminhamento, sendo dado o direcionamento do caso dependendo da necessidade de atendimento (clínica médica ou cirúrgica), baseado na queixa principal. Estão disponíveis para atendimento clínico dois ambulatórios de rotina, um ambulatório exclusivo para felinos, e uma sala para vacinas.

A Clínica Veterinária São Francisco possui num total de um bloco cirúrgico e uma sala para preparação dos animais como tricotomia e indução anestésica para posterior entrada em cirurgia. A área de clínica de pequenos animais apresenta três setores de internação separados, um gatil,

um canil e uma área isolada para internações de doenças infectocontagiosa, sala de enfermagem na qual são realizados os procedimentos de enfermagem dos animais internados e um laboratório. No laboratório de análises clínicas (LabVet São Francisco), é feito o processamento das amostras para exames laboratoriais coletados durante os atendimentos, laboratório de patologia animal.

A Clínica Veterinária São Francisco possui uma farmácia para fornecimento de medicamentos e materiais de uso interno da Clínica, banheiros masculinos e femininos, almoxarifado e sala onde ficam armazenados arquivos e as fichas de atendimentos.

O corpo clínico médico da Clínica Veterinária São Francisco é composto por duas veterinárias, os plantões noturnos e finais de semana são de responsabilidade dos médicos veterinários. A Clínica Veterinária São Francisco oferece internação de animais portadores de doenças infectocontagiosas por ter a estrutura adequada para o isolamento.

4 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades ligadas ao Estágio Supervisionado na Clínica Veterinária São Francisco ocorreram entre 05 de março de a 12 de Junho de 2024, perfazendo carga horária total de 450 horas, sob a orientação institucional de Prof^a Sandra Eliza Guimarães.

A principal atividade desenvolvida e/ou acompanhada durante a realização do Estágio Supervisionado na Clínica Veterinária São Francisco o acompanhamento dos atendimentos clínicos de cães e gatos. O estagiário dava início aos atendimentos ambulatoriais, realizando a identificação do animal, anamnese e avaliação física do animal, supervisionado pela médica veterinária, ou ainda, acompanhando os atendimentos por eles realizados.

Era de responsabilidade e participação do estagiário na coleta de material biológico para exames complementares, auxílio em procedimentos de emergência, oxigenioterapia, manejo de animais internados, acompanhamento dos proprietários as salas de atendimento, e quando necessário era prestado auxílio na contenção do animal.

O estagiário no setor de triagem, era responsável pela a coleta de informações sobre o animal, descrição da queixa principal conforme o proprietário, aferição de parâmetros fisiológicos da avaliação física, tais como: aferição da temperatura, mensuração da frequência cardíaca e respiratória, dentre outros, bem como realização de coletas de sangue e retirada de pontos, dentre outros. Posteriormente esses dados eram anotados na ficha de atendimento do paciente bem como digitados em um sistema computadorizado interno do hospital.

Após passagem na triagem conforme a queixa principal o animal era encaminhado para o atendimento da clínica médica ou cirúrgica, os veterinários que iriam proceder ao atendimento chamam os proprietários por ordem de chegada ou emergência. Todos os procedimentos ambulatoriais e exames realizados durante os atendimentos clínicos acompanhados durante o Estágio Supervisionado na Clínica Veterinária São Francisco foram descritos em forma de tabelas e citados abaixo.

5 CASO CLINICO 1 - HIPOSPADIA

Autores: Marcio da Silva Chaves, Marcio Correia da Silva e Valquíria Oliveira Souza

A hipospadia trata-se de uma anormalidade que acontece mediante um defeito no período fetal que atinge diretamente o desenvolvimento do sistema reprodutor masculino. Este processo ocorre no instante da fusão e junção fetal das dobras e intumescência genitais o mesmo é acarretado por uma falha em tal sequência, causando malformações no prepúcio, pênis, escroto e uretra peniana (Fossum, 2014).

Esta anomalia é de caráter raro, sua etiologia ainda é desconhecida, acredita-se que algumas raças caninas como o pinscher, Pastor Alemão, Cocker spaniel, Dinamarquês, Boston terrier e Collie possuem predisposição para tal afecção (Brito *et al.*, 2019), relatos apontam que tal afecção possui predileção pelo sexo masculino.

Segundo Pinheiro (2020), neste tipo de anomalia a uretra finaliza ventral e caudalmente em relação ao orifício anatômico normal, gerando assim o risco de abertura em um ou mais locais ao longo de sua extensão. A classificação da hipospadia se dá de acordo com a localização do defeito na abertura uretral, podendo ser anal, glandular, escrotal, peniana ou perineal (Fossum, 2014).

Segundo Matthews (2008) Dentre os sinais clínicos decorrentes da anomalia estão presentes a incontinência urinária, piodermite, assadura na região do períneo, somada a infecções recorrentes do sistema urinário.

O diagnóstico definitivo tem como base a observação do desenvolvimento anormal da uretra peniana, do pênis, prepúcio e do escroto, além de dados coletados na anamnese, a fim de descartar os diagnósticos diferenciais. Dentre os diagnósticos diferenciais destacam-se o pseudo-hermafroditismo, hermafroditismo verdadeiro, fistula ou traumatismo uretral, hipoplasia peniana e persistência do frênulo peniano (Valente *et al.*, 2014).

O tratamento para a hipospadia é cirúrgico, e as técnicas empregadas para a correção dependem da sua localização. Na medicina humana, a operação engloba a reconstrução do prepúcio, do pênis e da uretra, com intuito de corrigir esteticamente e funcionalmente a genitália externa (Macedo, 2010). Enquanto na Medicina Veterinária, a intervenção cirúrgica busca apenas melhorar a qualidade de vida do animal. Dentre as opções cirúrgicas disponíveis se encontra a balanoplastia, penectomia parcial ou total, uretostomia, se necessário, e excisão de tecidos vestigiais associados à orquiectomia (Fossum, 2005; Volpato et al., 2010).

A hipospadia é uma anomalia congênita da genitália externa, na qual a uretra peniana termina ventral e caudalmente à sua abertura normal (Hobson, 1996). Pode ser classificada, com base na localização da abertura uretral, como glandular, peniana, escrotal, perineal e anal (Hedlund, 2005). A etiologia desse distúrbio ainda é desconhecida, contudo fatores teratogênicos ou hereditários podem afetar a produção de andrógenos ou a ligação aos seus receptores, comprometendo o desenvolvimento da uretra nos machos (Meyers-Wallen, 2001).

A anomalia é caracterizada por uma falha no desenvolvimento geniturinário, acometendo primordialmente a uretra, que se apresenta com uma abertura errônea em relação ao orifício anatômico normal. Outras características desta afecção incluem o desenvolvimento anormal do pênis, prepúcio e escroto.

A anomalia interrompe a uretra ventral e caudalmente em relação ao orifício anatômico normal, gerando assim o risco de abertura em um ou mais locais ao longo de sua extensão Pinheiro (2020). A classificação da hipospadia se dá de acordo com a localização do defeito na abertura uretral, podendo ser anal, glandular, escrotal, peniana ou perineal (Fossum, 2014).

Nesse caso clínico o tratamento recomendado é cirúrgico, e as técnicas empregadas para a correção dependem da sua localização. Na Medicina Veterinária, a intervenção cirúrgica busca apenas melhorar a qualidade de vida do animal. Dentre as opções cirúrgicas disponíveis se encontra a balanoplastia, penectomia parcial ou total, uretostomia, se necessário, e excisão de tecidos vestigiais associados à orquiectomia (Fossum, 2005; Volpato *et al.*, 2010).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de hipospadia perineal, em que são abordados seus aspectos clínicos e terapêuticos, em um cão macho, sem raça definida, com oito meses de idade.

6 RELATO DE CASO 1 - HIPOSPADIA

Autores: Marcio da Silva Chaves, Marcio Correia da Silva e Valquíria Oliveira Souza

Cão, SRD, com 45 dias de vida e pesando 3,00 kg, foi atendido na Clínica Veterinária São Francisco no dia 16 de Abril de 2024, tutor relatou que o cão em briga tinha rasgado o prepúcio, em atendimento no exame físico levantou-se a suspeita de ser pseudo-hemafrodita.

Durante o exame físico, o filhote apresentava-se com Temperatura corporal de 38,5°, Pressão Arterial de 14/09 (Figura 2). Na ausculta cardiorrespiratória constatou-se, 182 batimentos por minuto (bpm), Animal estava com ectoparasitas (pulgas e carrapatos); mucosa monocorada, sensibilidade abdominal e várias anomalias congênitas, como subdesenvolvimento peniano, incompleta formação ventral do prepúcio, ausência de saco escrotal, fusão incompleta da uretra perineal, com aspecto semelhante a calha.



Figura 2 - Atendimento do paciente

Na região do ânus, a anomalia apresentava-se sem a união das pregas na porção ventral e, imediatamente abaixo, encontrava-se o óstio uretral externo, por onde o animal urinava (Figura 3 e 4). Foi realizada a passagem de uma sonda uretral número 4 (Figura 6) pela pequena abertura uretral, onde conseguiu fazer a coleta de urina. Tutor relatou que o paciente já comia ração seca a mais de duas semanas e apresentava fezes amolecidas.

Em uma nova avaliação ocorrida após 45 dias, notou-se que o animal apresentou um uma faixa de crescimento dentro do esparado, sinais vitais normais, mantendo todas as características de má formação do trato genital externo, testículos ectópicos e tutor relatou que animal grita ao defecar. Foi observado sensibilidade acentuada na região sacro-coccígena, levando a suspeita de

má formação da região afetada e possível compressão de feixes nervosos (cauda equina?). A suspeita Clínica mudou de pseudohemafroditismo para Hipospadia.

Durante a consulta, o paciente defecou e urinou foi solicitado ao tutor exames adicionais, tais como: Hemograma, exames de imagens (Raio-X constatado) e ultrassonografia. O médico veterinário curirgião aguarda resultado de exames de imagens para traçar planejamento cirurgico.



Figura 3 - Animal durante a consulta



Figura 4 - Demonstração do caso na regioao ventral



Figura 5 - Demonstração do caso de formação incompleta do pênis e prepúcio.



Figura 6 - Sondagem da uretra com a sonda uretral nº 4

7 CASO CLINICO 2 - SUBLUXAÇÃO ATLANTOAXIAL DE CERVICAL

Autores: Marcio da Silva Chaves, Marcio Correia da Silva e Valquíria Oliveira Souza

As malformações congênitas são anormalidades que estão presentes ao nascimento. Podem ter origem de por fatores genéticos ou agentes teratogênicos, que podem induzir alterações durante o desenvolvimento do conceito. Os agentes teratogênicos podem ser químicos, físicos ou agentes infecciosos. Na maioria dos casos, essas alterações ocorrem de forma eventual e as causas são multifatoriais (Deschk *et al.*, 2010).

As malformações da coluna podem ser classificadas em achado incidental ou causa subjacente de sinais clínicos, e são comumente identificadas em pequenos animais e podem

ocasionar dor, mielopatia, radiculopatia e deformidades espinhais grosseiras. Porém, muitas malformações espinhais não produzem disfunção neurológica evidente. Cabe identificar e investigar as consequencia ocasionadas pelas anormalidades (Westworth; Sturges, 2016).

As vértebras possuem estrutura típica caracterizada pela presença de corpo, arco e processos e cada região da coluna possui vértebras com forma e característica própria, todas (Getty, 2008).

A subluxação atlantoaxial ou instabilidade atlantoaxial, trata-se de uma afecção articular, que se caraterizada pelo deslocamento dorsal do eixo (C2) em relação ao atlas (C1), acarretando uma compressão na medula espinhal (Widmer e Thall, 2014).

Um procedimento de eleição par ajudar nesse diagnostico é a tomografia computadorizada, pois a mesma é capaz de proporcionar uma qualidade de imagem superior das estruturas ósseas, sendo estas imprescindíveis para um bom planejamento cirúrgico além de, auxiliar a avaliação das alterações estruturais do processo odontóide do eixo e de possíveis anomalias congênitas e afecções simultaneas como a doença do disco intervertebral auxiliando no diagnostico diferencial (Widmer e Thall, 2014).

8 RELATO DE CASO 2 – SUBLUXAÇÃO ATLANTOAXIAL DE CERVICAL

Autores: Marcio da Silva Chaves, Marcio Correia da Silva e Valquíria Oliveira Souza

Foi atendido um canino, fêmea, Border Collie, peso 8,5 kg, temperatura corporal 38,1°C, mucosas oral e ocular levemente hipocoradas, com tempo de preenchimento capilar de 2 segundos, seu estado metal foi identificado como em alerta, sua postura se encontrava anormal (dorsoflexão) com uma acentuada sensibilidade dolorosa, possuía tremores involuntários, reflexos de Neurônio Motor Superior (NMS) e o Neurônio Motor Inferior (NMI) presentes, propriocepção normal, porém o animal não se mantinha em estação sem vocalizar, ainda no exame clínico foi notado que o animal apresentava edema e crepitação na região cervical, apresentando início súbito de dor ao movimentar a cabeça e com tremores discretos musculares, achados clínicos. A terapêutica estabelecida pela veterinária consistiu na aplicação de metadona e midazolam. Exames complementares foram solicitados: hemograma e radiografia cervical. Foram Prescritos para o controle da dor: Tramadol (100 mg/mL), administrado a cada 8 horas (BID) via oral, dipirona e Complexo B12 + Dexametazona (dexacitoneurin) (esta medicação não foi aplicada).

No dia 08 de abril, foi realizado radiografia do animal sem sedação e notou-se diminuição da sensibilidade dolorosa cervical. Não se obteve imagens radiográficas conclusivas (figura 7 e 8) que sugeriram subluxação da articulação atlanto occipital e possível fratura em C1.



Figura 7 - Imagens radiográficas nas incidências laterolateral esquerda



Figura 8 Laterolateral direita

Como o tutor não autorizou sedação do animal para diagnóstico definitivo da lesão, iniciou-se o tratamento conservativo com anti-inflamatórios (Robenacoxibe 10 mg/kg), restrição de espaço, acupuntura e fisioterapia.

Em revisão, no dia 01 de maio, o animal apresentou diminuição da sintomatologia dolorosa, exceto, a algia acentuada a tocar no focinho ou tentativa de realização de ventroflexão da cabeça, e deambulação lateralizada.

No dia 04 de maio, a cadela, que não estava em espaço restrito, correu e ficou em prostração (posição de Schiff-Sherrington) (figura 9), com taquipneia, taquicardia, com hiperflexão torácica e reflexos dolorosos de dor profunda acentuados e paresia;



Figura 9 - Animal posição de "Schiff-Sherrington"

A terapêutica adotada: sedação (midazolam e propofol) e imobilização cervical; Como terapêutica para controle da dor foi aplicado vitamina do Complexo B + Fosfato de Dexametasona

4 mg (Dexacitoneurin©,1 ampola), IM a cada 72hs (SID); dipirona (25 mg/kg), Cloridrato de tramadol (2 mg/kg, TID), e gabapentina (3 mg/kg SID); Solicitado encaminhamento para consulta com veterinário neurologista, mas tutor pediu para estabilizar o quadro doloroso; Assim, dia 06 de maio, por animal está apresentando quadro de dor acentuada, foi realizada infusão contínua de fentanil, lidocaína e cetamina (FILK) com o intuito de promover mais analgesia, e foi aplicado a segunda dose de dexacitoneurin©.



Figura 10 : animal recebendo infusão contínua



Figura 11 - Animal com imobilização tórax-cervical

No dia 07 de maio, a cadela já em posição esternal, se encostava em almofadas. Na terceira aplicação de dexacitoneurin©, animal apresentou diminuição da sensibilidade dolorosa e apresentava rotação total da cabeça e foi encaminhado para consulta neurológica.

Na consulta neurológica, foi solicitado realização de tomografia computadorizada, cujo laudo evidenciou: Subluxação atlantoaxial, associado a sinais de compressão da medula espinhal neste sítio, segue em anexo, diante das alterações evidenciadas no exame tomográfico como pode ser visualizado nas (Figuras 12, 13 e 14), foi indicado o tratamento cirúrgico, pois o animal não foi responsivo ao tratamento conservativo, e a afecção necessita de um procedimento específico.

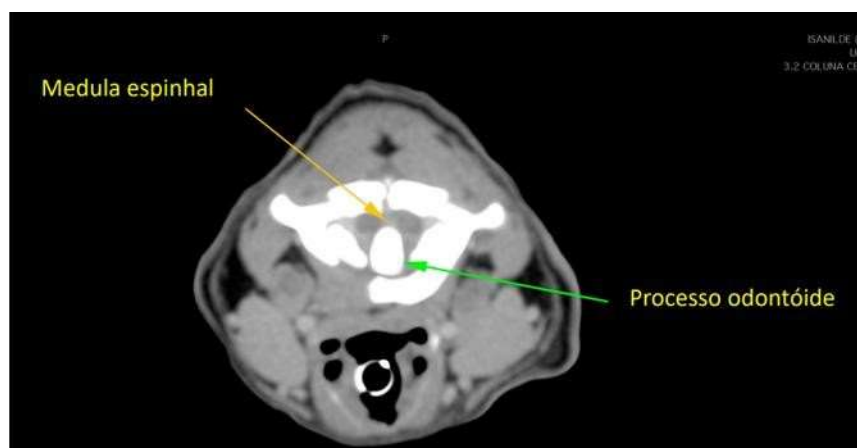


Figura 12 : Subluxação atlantoaxial, associada a sinais de compressão da medula óssea Fonte: Diagnóstico Pet 2024;



Figura 13 - Linha Fisária evidente no arco de atlas



Figura 14 - Hipoplasia/malformação da face lateral esquerda do arco ventral do atlas

A cirurgia é indicada para estabilização permanente da articulação atlantoaxial, eliminando a compressão medular, e prevenindo o deslocamento vertebral. Dentre os tratamentos cirúrgicos para instabilidade atlantoaxial são incluídas as técnicas de estabilização ventral e dorsal (Schulz, Waldron Fahie, 1997).

No caso supracitado, o neurocirurgião escolheu a técnica de acesso de estabilização ventral. Fossum (2008), a mesma se destaca por permitir a redução anatômica necessária para a descompressão; o uso de pino trans articular para se promover a estabilidade (nesse procedimento foi fixado cinco parafusos na parte mais sólida do atlas e do eixo e cimento ósseo que trata-se de um polímero de secagem rápida vastamente usado em cirurgias ortopédicas, o mesmo auxilia na regeneração de vertebrae comprometidas). A técnica cirúrgica pelo acesso ventral é realizada com a incisão de pele, tecido subcutâneo, seguida pela dos músculos esterno-hióideo, estes são afastados para a visualização da traqueia. O músculo esterno-hióideo, é movimentado e seccionado próximo a sua inserção na laringe. Após realizar a imobilização atlanto-axial, se procede a síntese do MET, e dos demais planos teciduais (Festugatto *et al.*, 2009 *apud* Sharp; Wheeler, 2005). Durante o procedimento cirúrgico, o neurocirurgião relatou que a instabilidade atlantoaxial da cadela é de origem congênita corroborando com o laudo tomográfico que havia sugerido má formação da face lateral esquerda do arco ventral de C1.

Como cuidado pós-operatório a paciente permaneceu com uma tala toráco-cervical com intuito de imobilização, e foi recomendada que a mantivesse em um local restrito evitando qualquer tipo de atividade. Em se tratando do prognóstico segundo (Nelson e Couto, 2010) ele é bom cães que

possuem lesões congênitas e sobrevivem ao período pós-operatório, e ainda somando a isso o mesmo torna-se positivo se sintomatologia aparecer antes dos dois anos de idades, sendo assim a cadela desse caso clínico tem tudo para ter uma cirurgia bem sucedida.

9 CONCLUSÃO

Através do estagio supervisionado acompanhei a rotina profissional médica veterinária, recebendo maior experiência na área de escolha, pela prática do aprendizado recebido durante a graduação. Além disso, receber novos conhecimentos, novas abordagens clínicas, diagnósticas, laboratório e terapêuticas visando melhor preparação do acadêmico para o mercado de trabalho.

Na Clínica Veterinária São Francisco conhecer profissionais responsáveis, seja no trabalho que executavam durante os atendimentos com os seus pacientes, quanto transmitindo conhecimentos aos estagiários.

Durante o período de estágio foram acompanhados num total de 630 casos, sendo 322 caninos e 318 felinos, o presente relatório teve por objetivo descrever as atividades realizadas durante esse período, além do relato de dois casos clínicos acompanhados, sendo o primeiro um canino com apresentação hipoplasia, e o segundo caso um canino com malformação congênita, ambos os casos escolhidos por serem diferentes e raros, mas com relevância e casuística interessantes na clínica médica de pequenos animais.

Por fim, acredito que a realização deste estágio na área de clínica médica foi proveitoso, pois permitiu colocar em prática o que foi visto em teoria durante a graduação, maior qualificação e aperfeiçoamento das habilidades, maior segurança na execução das mesmas, adquirir uma visão crítica sobre a conduta médica adequada para os diferentes tipos de doenças e confronta-los com o que foi aprendido durante a graduação, além de um contato mais próximo com os proprietários e os pacientes.

10 REFERÊNCIAS

Beckmann, D.V.; Mazzati, A.; Santini, G.; Santos, R.P.; Festugato, R.; Pellizari, C.R.; Neto, D.P.; Baumhardt, R. **Subluxação atlantoaxial em 14 cães (2003-2008)**. Pesquisa Veterinária Brasileira, Riode Janeiro, v. 30, n. 2, p. 172-176, 2010.<DOI: 10.1590/S0100-736X2010000200013>.

Brito, M. F. W.; Lima, C. S.; Millech, V.; Cunha, F. R.; Vives, P. S.; Brun, M. V.; Crivellent, L. Z. **Hipospadia anal em um canino: relato de caso**. Revista PUBVET. v.13,n.9, p.1-7, set., 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31533/pubvet.v13n8a402.1-7>. Acesso 30/05/2024.

Deschk, M. et al. **Espinha Bífida em Ovino: relato de caso**, Veterinária e Zootecnia, Botucatu, v. 1, n. 1, p. 34, Mar. 2010.

Valente F.S., P.C.S, Gonzalez, E.A, Contensini. **Hipospadia perineal em um cão: Relato de caso**. Arq.Bras. Med.Zootec, v.66, n.3, p.757-762,2014. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/112182/000936999.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> . Acesso em: 30/05/2024.

Fossum, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2005.

Fossum, T. W. **Cirurgia dos sistemas reprodutivo e genital**. In: Fossum, T.W. Cirurgia de Pequenos Animais,4 ed. São Paulo: Elsevier Editora, 2014. cap.27, p.843-845.

Hobson, H.P. **Procedimentos Cirúrgicos Penianos**. In: BOJRAB, M.J. (Ed). Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais. 3.ed. São Paulo: Roca, 1996. p.397-402.

Macedo, J., A.; Ottoni, S. L. Hipospádias. In: Nardoza J., A.; Zerati F., M.; Reis, R. B. Urologia fundamental. São Paulo: Planmark, 2010. p. 376-381.

Matthews, H.K. **Doenças da Uretra**. In: Birchard, S.J.; Sherding, R.G. (Eds). **Manual Saunders de clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2008. cap.81, p.943-950.

Meyers-Wallen, V.N. **Anormalidades heredadas del desarrollo sexual en perros y gatos**. IVIS. International Veterinary Information Service. 2001. Disponível em: <<https://www.ivis.org/library/recent-advances-small-animal-reproduction>> . Acessado em 05/2024.

Nelson, R.W; Couto, C.G. **Distúrbios da Medula Espinhal**. In: _____. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Cap.70, p.1091-1092.

Pinheiro, Raquel Luanne Oliveira. **Hipospadia em cães: Revisão de literatura**, 2020, Areia-PB. Disponível em: <

<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/20135/1/RLOP27052021-MV321.pdf>>.

Acesso em: 22/05/2024.

Volpato, R. et al. **Afecções do pênis e prepúcio dos cães: revisão de literatura**. Veterinária e Zootecnia, Botucatu, v. 17,n. 3, p. 312-323, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/bec8e908-5674-420f-8487-8ad0dc40961f/content>> . Acesso em: 30/05/2024.

Westworth, D. R.; Sturges, B. K. **Congenital Spinal Malformations in Small Animals, veterinary clinics of North America: small animal practice**, Philadelphia: Elsevier, 2016, 46 v.

Widmer, W.R.; Thrall, D.E. **Vertebras do Cão e do Gato**. In: THRALL, D.E. Diagnóstico de Radiologia Veterinária. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Cap.11, p. 390-489 1894.

11 APÊNDICE A – RELATÓRIO DE EXAME TOMOGRAFICO

RELATÓRIO DE EXAME TOMOGRÁFICO

Região de avaliação: Coluna cervical

Metodologia:

Realizada tomografia computadorizada da coluna cervical, com aquisição helicoidal, com cortes transversais de 1,25 mm, antes e após a injeção do meio de contraste iodado não iônico (iohexol 331mgI/kg) por via intravenosa, sob anestesia geral, sem intercorrências.

Achados:

- Observa-se linha fisária evidente em arco dorsal do atlas (C1);
- Imagens sugestivas de hipoplasia/malformação da face lateral esquerda do arco ventral do atlas (C1), caracterizando má união neste sítio;
- Nota-se deslocamento dorso-cranial do processo odontóide do axis (C2), associado a sinais de compressão/estrangulamento da medula espinhal em aproximadamente 60% do canal entre as vértebras C1-C2, podendo estar relacionado com insuficiência do ligamento transversal do odontóide;
- Demais corpos vertebrais íntegros e de configuração anatômica normais;
- Ausência de protrusões/extrusões dos discos intervertebrais avaliados no estudo;
- Sem mais alterações dignas de nota.



Impressão diagnóstica:

Exame tomográfico sugestivo de:

1. Linha fisária evidente em arco dorsal do atlas (Paciente jovem);
2. Hipoplasia/malformação da face lateral esquerda do arco ventral do atlas;
3. Subluxação atlantoaxial, associado a sinais de compressão da medula espinhal neste sítio;

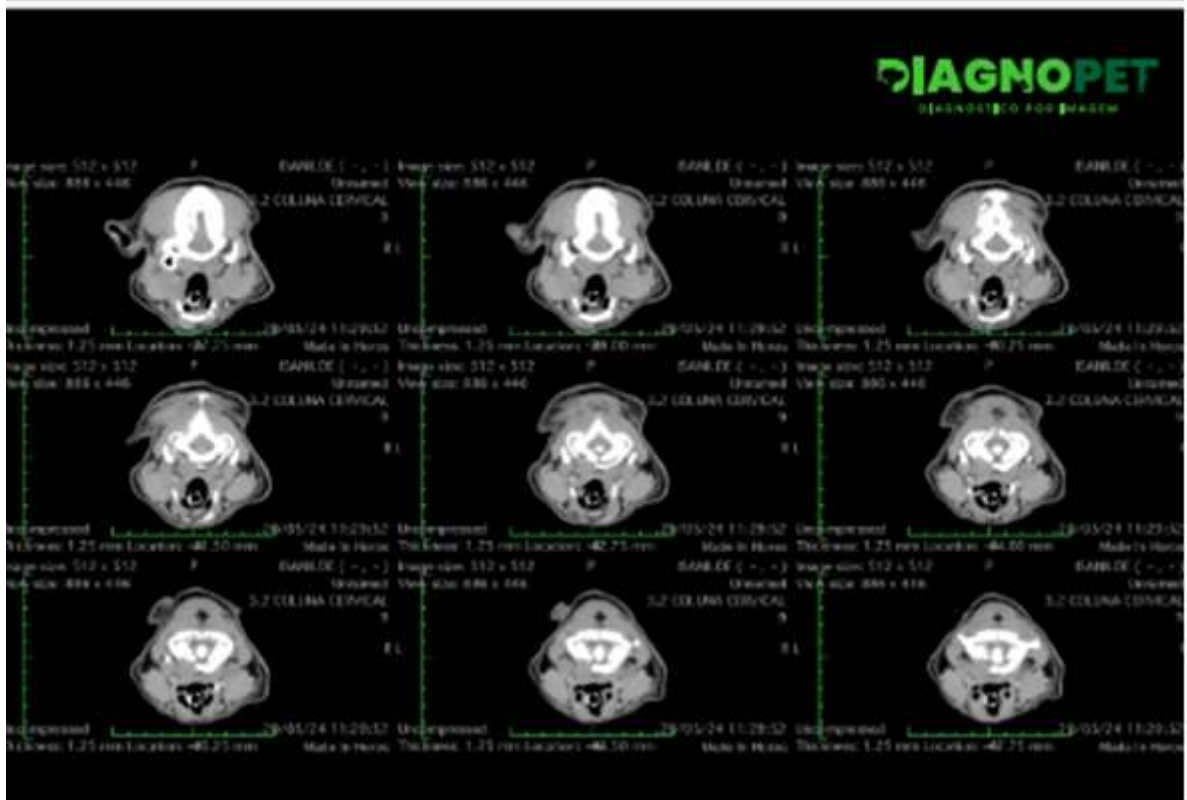
Informativos da Avaliação Tomográfica:

- a. Este estudo trata-se de um **exame complementar**, sendo assim, as condutas clínicas e terapêuticas são definidas pelo médico clínico solicitante;
- b. Faz-se de suma relevância ressaltar que a correlação entre achados de imagem e histórico/exame clínico do paciente é fundamental para interpretação/conclusão diagnóstica;
- c. Avaliação tomográfica é realizada com base nas informações fornecidas na solicitação de exame do paciente – a escassez de informações reduz a eficiência diagnóstica;

Brasília, 20 de Maio de 2024

DIAGNOPET

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM



12 APÊNDICE B – ATENDIMENTO NA CLÍNICA SÃO FRANCISCO

IDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR DO ANIMAL

Pelagem bicolores e porte médio

ENCAMINHO O ANIMAL IDENTIFICADO NESTE DOCUMENTO, QUE FOI POR MIM CONSULTADO E OBSERVADA A NECESSIDADE DE UTILIZAR EQUIPAMENTOS, TÉCNICAS E LOCAIS ESPECÍFICOS, SENDO NECESSÁRIO ENCAMINHAMENTO A CENTROS E PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS(AS)

HISTÓRICO/SINAIS CLÍNICOS

dia06/04. Animal encaminhado a clinica sem movimentar a cabeça e tremores.

Achados clínicos: peso 8,5 KG, TR 38,1C, mucosas oral e conjuntivas levemente hipocoradas, tpc 2 s, PAS 155/85, 77 bpm. Estado mental: alerta; postura: anormal (dorsoflexão) com sensibilidade dolorosa acentuada, tremores involuntarios, reflexos de NMS e NMI presentes, propriocepção normal, mas animal não ficava em estação sem gemer. Animal com edema e creptação na região cervical;

Terapeutica: aplicação de metadona e midazolam;

Exames solicitados: hemograma e radiografia cervical

Prescrição: tramadol, dipirona e dexacitoneurin (não foi aplicado);

08/04 Animal fez radiografia, apresentando diminuição da sensibilidade dolorosa.

Não se obteve imagens radiograficas conclusivas, mas constata-se subluxação da articulação atlanto occipital e possível fratura em C1.

13 APÊNDICE C – RECEITAS

RECEITA SIMPLES

Prescrição do dia 6 de abril

Tramal 100 mg/mL, solução oral

Posologia: Dar 8 gotas de 8 em 8 horas, durante durante 5 dias

Farmácia: Humana Via: Oral

Quantidade: 1 unidade

Disponibilidade na Petlove: Indisponível

Dexacitoneurin Solução injetável

Posologia: aplicar uma ampola,a cada 72 horas

Farmácia: Humana

Via: Oral / Quantidade: 1 unidade

RECEITA SIMPLES

Prescrição do dia 11 de abril

Onsior Comprimidos 10 mg, cartuchos com blisters (7 un cada)

Posologia: dar 1 comprimido, 1 x dia, durante 6 dias

Farmácia: Veterinária Via: Oral / Quantidade: 1 unidade

RECEITA SIMPLES

Prescrição do dia 19 de abril

Prednisolona 20 mg, comprimido

Posologia: dar 1 comprimido, 2 x dia, durante 7 dias. Depois dar 1 comprimido, 1 x dia, durante 7 dias. Depois dar 1/2 do comprimido, 1 x dia, durante 7 dias. Depois dar 1/4 do comprimido, em dias alternados por 7 dias

Farmácia: Humana Via: Oral / Quantidade: 1 unidade

Vision Up Dog Tabs 30 tablets (30g)

Posologia: Dar 1 tablete por dia, durante 30 dias

Farmácia: Veterinária

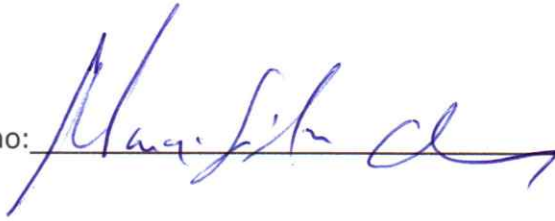
14 APÊNDICE D – CRONOGRAMA

Atividades	Mês				
	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
Entrega de documentação	x				
Início do Estágio	x				
Acompanhamento de consultas	x	x	x	x	x
Vacinação e vermifugação	x	x	x	x	x
Realizar medicações, alimentação e acompanhamento de parâmetros dos animais internados.	x	x	x	x	x
Coleta de material para exames	x	x	x	x	x
Acompanhamento de cirurgias	x	x	x	x	x
Realização de exames Hemograma, Bioquímico e Pesquisa em lâminas	x	x	x	x	x
Acompanhar Ultrassonografia	x	x	x	x	x
Entrega de relatório quinzenal	x	x	x	x	x
Entrega do relatório definitivo					x
Apresentação Oral do relatório					x
Final do estágio					x

DADOS FINAIS

Data: 17/02/2024

Assinatura do aluno:



Assinatura do Supervisor:



Natália Jesus dos Anjos da Silva
CRMV BA 2352
Médica Veterinária
CRMV-BA-2352