



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

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

THAIS CRISTINA ROCHA DO NASCIMENTO

BARREIRAS – BA
2024

Sumário

IDENTIFICAÇÃO	3
OBJETIVO	3
PROGRAMAÇÃO	3
1- INTRODUÇÃO	4
2- DESCRIÇÃO DO LOCAL	5
3- ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	9
4- DESENVOLVIMENTO	11
4.1- NEOFORMAÇÃO HEPÁTICA DIFUSA EM CANINO	11
4.1.2 – Caso Clínico:.....	12
4.2- LIPIDOSE HEPÁTICA (TRÍADE FELINA)	19
4.2.1 - Caso Clínico:.....	20
4.3 - HIPERPLASIA MAMÁRIA	24
4.3.1 - Caso Clínico:.....	25
5- CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
6- REFERÊNCIAS	31
ANEXOS	33
DADOS FINAIS	35

IDENTIFICAÇÃO

Responsável: Thais Cristina Rocha do Nascimento
Matrícula: 12182017-1
Local: BNT COMERCIO E SERVICOS VETERINARIOS LTDA (PET VIDA)
Período: 05/03/2024 a 11/06/2024

OBJETIVO

Relatar o que foi executado no campo de estágio curricular supervisionado na área de clínica médica de pequenos animais e pets não convencionais.

PROGRAMAÇÃO

Durante o estágio, respeitando-se o plano de trabalho previsto, as atividades programadas foram: acompanhar consultas clínicas de rotina; analisar exames clínicos; participar de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos; preparar o centro cirúrgico para cirurgias, e assepsia após a cirurgia; medicar, alimentar e realizar a limpeza das baias dos animais internados, sob a supervisão dos veterinários responsáveis.

1- INTRODUÇÃO

O curso de Medicina Veterinária possui uma variedade de disciplinas profissionalizantes em sua grade, dentre estas, o Estágio Curricular Supervisionado que é um componente obrigatório para a formação do discente, sendo regido pela Diretriz Curricular Nacional (CNE/CES 1, de 18 de fevereiro de 2013). Destaca-se, pois possibilita que todo o conhecimento teórico adquirido em sala de aula seja vivenciado na prática ao acompanhar a demanda de profissionais que já atuam na área.

Optou-se pela realização do Estágio Curricular Supervisionado na empresa PET VIDA, pois oferece serviços de atendimento clínico e cirúrgico de pequenos animais, e atualmente, também contempla animais exóticos e silvestres. Ademais, é munida por profissionais capacitados, proporcionando ao estagiário um aprendizado qualificado, bem como a vivência e acompanhamento da rotina em diferentes campos da profissão, desenvolvendo raciocínio clínico, habilidades de comunicação, experiência prática no cuidado e tratamento de uma variedade de animais, incluindo cães, gatos, aves, pequenos mamíferos e répteis.

Apesar da extensa gama de áreas de atuação, a clínica médica de pequenos animais foi a área escolhida pela discente, decisão tal, movida principalmente, em consequência ao desejo de atuação e afinidade com a área, vislumbrando, aprimorar técnicas e ampliar o conhecimento, conseqüentemente, através dessa experiência, estabelecer contatos e potenciais oportunidades de emprego.

O presente relatório tem por objetivo descrever as atividades desenvolvidas pela discente durante o período de estágio obrigatório e a discussão de três casos clínicos de maior relevância dentre os que foram acompanhados, sendo estes, neoplasia bilateral no fígado, lipidose hepática (tríade felina) e hiperplasia mamária. O estágio foi realizado na empresa BNT COMERCIO E SERVICOS VETERINARIOS LTDA (PET VIDA). Esse relatório é estabelecido até a data de 11 de junho de 2024 com carga semanal de 30 horas totalizando 408 horas, sendo as 42 horas restantes, ainda integralizadas no estágio supervisionado na data 20 de junho de 2024 com total de 450 horas, sob a supervisão da médica veterinária Patrícia Brandão Araújo Dias,

proprietária da empresa Pet Vida e orientação institucional do Profº Dr Rodrigo Lima Carneiro.

2- DESCRIÇÃO DO LOCAL

A clínica veterinária escolhida está registrada como BNT COMERCIO E SERVICOS VETERINARIOS LTDA com nome fantasia PET VIDA. Encontra-se instalada no oeste do estado da Bahia, Brasil, em uma cidade denominada Barreiras, no bairro Renato Gonçalves, rua Itamarati, nº 496, quadra 22, lote 02 e 04, situada a aproximadamente 862 km da capital Salvador (Figura 1 e 2).



Figura 1: Fachada frontal da Clínica.
Fonte: Google Maps.



Figura 2: Parte externa da clínica.
Fonte: Google Maps.

Foi inaugurada no dia 03 de agosto do ano de 2016, por seus antigos proprietários, já contendo setores de atendimento clínico e serviços de pet shop/banho e tosa. Atualmente, a empresa é composta por uma equipe de 10 funcionários, distribuídos em dois médicos veterinários, três recepcionistas, três banhista e tosadores, um auxiliar de serviços gerais, um gerente e administrador e dois estagiários curriculares ou extracurriculares.

Desta forma, os serviços oferecidos na empresa são: atendimento clínico veterinário e cirúrgico, internamento, venda de produtos de pet shop e farmácia, banho e tosa, hotelaria, dentre outros. Quanto ao atendimento veterinário, são direcionados a pequenos animais e a pets não convencionais (exóticos e silvestres), prestando serviços clínicos, cirúrgicos e de internamento.

O horário de atendimento na clínica veterinária Pet Vida é de segunda-feira a sexta-feira, das 8:00 horas da manhã às 18:00 da noite, sem intervalo

para o horário de almoço e no sábado das 8:00 horas às 12:00 horas da manhã. Nos domingos e feriados não há serviço de plantão físico, no entanto, os veterinários ficam à disposição do público em horários não comerciais para atendimentos de emergência por meio do telefone celular (via aplicativo whatsApp) da clínica. O atendimento ocorre por ordem de chegada, severidade (urgência, emergência) e raramente por marcação prévia.

O estabelecimento possui um espaço amplo, com uma sala para recepção dos proprietários e pacientes, contendo um balcão de atendimento com dois computadores para cadastros e controle das demandas gerais e uma impressora. A recepção é bem climatizada, com climatizador e ar-condicionado. Possui bebedouro e banheiro para os clientes, e ainda, disponibilidade de café, dois bancos de escritório e televisão, promovendo ao cliente conforto e qualidade enquanto aguarda o atendimento, conforme a figura de número 3.

No mesmo ambiente, é possível o acesso ao pet-shop da clínica, o qual é suprido mensal ou semanalmente, de acordo com a necessidade, com produtos como ração, sachês, petiscos, shampoos, perfumes e hidratantes veterinários, comedouros, areia sílicas para gatos, tapetes higiênicos, roupinhas, caixas de transporte, brinquedos, dentre outros produtos para pet, conforme figura.

Ademais, ainda na recepção se tem acesso a uma pequena farmácia, repleta dos fármacos mais receitados na rotina clínica do local, também, vermífugos, ectoparasiticidas, coleiras repelentes e suplementos. Isso possibilita facilidade ao tutor na aquisição dos medicamentos receitados, sendo percebido como uma preferência dos mesmos (Figura 3).

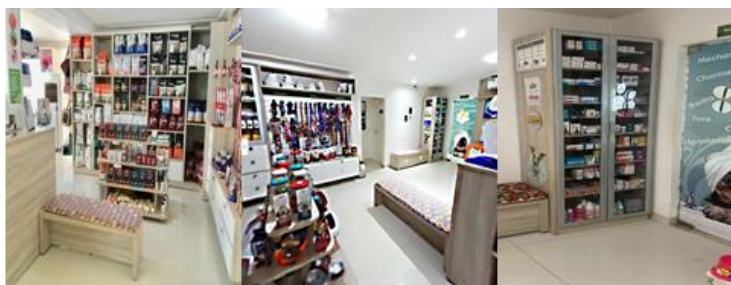


Figura 3: Recepção da Clínica; Produtos pets vendidos na clínica; Farmácia e entrada para o banho e tosa.

Fonte: Google Maps.

Ao passar pela recepção, à esquerda, é possível o acesso a um corredor que leva aos consultórios 01 e 02, ao hotel e ao internamento. As salas dos consultórios são compostas por uma mesa de atendimento com seu respectivo computador para registro, elaboração de receitas e se necessário, cadastros. O gatil é acessado através do consultório 01 (Figura 4). Em ambas as salas os documentos são enviados para impressão na recepção. As salas também possuem uma mesa veterinária em inox com balança acoplada e armário para armazenamento das medicações e materiais.

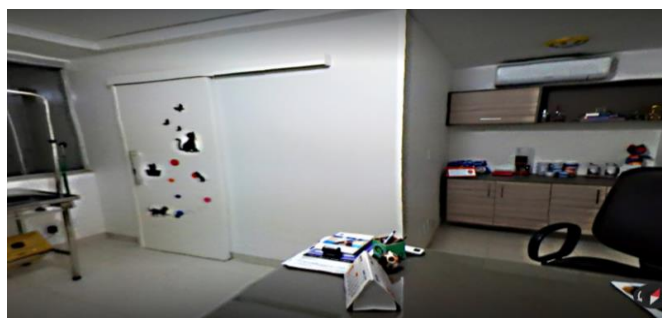


Figura 4: Consultório 01 com acesso ao Gatil.
Fonte: Google Maps.

Ao entrar no consultório 02 (Figura 5), observa-se uma porta com acesso para o centro cirúrgico e para a sala de paramentação, com pias, detergentes e degermantes, álcool iodado, dentre outros produtos para assepsia e antissepsia, também autoclave.

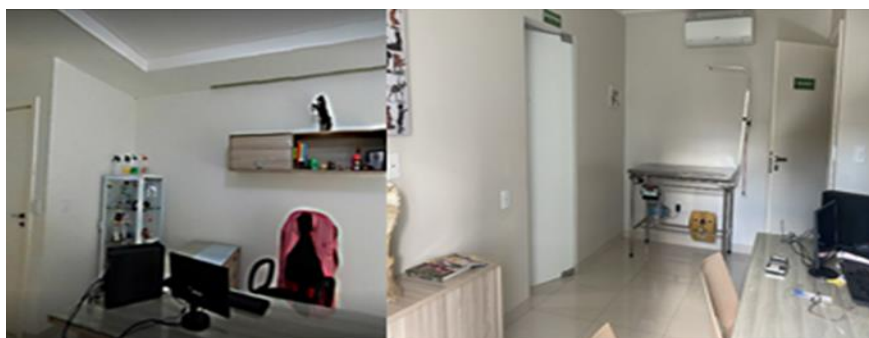


Figura 5: Consultório 02 com acesso ao Centro Cirúrgico.
Fonte: Google Maps.

O centro cirúrgico possui uma mesa veterinária para cirurgia, uma mesa auxiliar grande e uma pequena com armário, ambas em inox, um foco cirúrgico, um cilindro de oxigênio, um aparelho de anestesia inalatória, dois armários de MDF fixado a parede (armazenando gazes, panos de mesa e de campo, os

instrumentais, ampolas de fármacos injetáveis, dentre outros), um monitor multiparamétrico DL1000 touch screen e duas calhas cirúrgicas, representado na imagem abaixo (Figura 6).

No internamento, há cinco baias, um banheiro e armário com produtos diversos, ademais, um refrigerador, com vacinas e produtos que necessitam desse tipo de conservação. Janelas amplas que permitem a ventilação do local e também um aparelho de ar-condicionado (Figura 6).

Já o hotel possui cerca de 10 compartimentos para hospedar os animais, sendo que, na parte externa da clínica também há baias/cercados maiores que esses podem ficar durante o dia (Figura 6). No andar de cima, está localizado o escritório do administrador da empresa com mais um gatil para animais hospedados.

Através da recepção é possível o acesso ao banho-tosa (Figura 6) e a parte externa clínica, onde há uma sala para internamento de animais com doenças infectocontagiosas (Figura 6). Além disso, a partir da área externa temos acesso a outro canil.



Figura 6: Centro Cirúrgico; Sala de paramentação com autoclave; Internamento comum; Hotel interno; Hotel externo; Banho e tosa; Internamento doenças infectocontagiosas, respectivamente.

Fonte: Arquivo Pessoal.

3- ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O desenvolvimento das atividades ligadas ao Estágio Curricular Obrigatório na empresa BNT COMERCIO E SERVIÇOS VETERINÁRIOS LTDA (PET VIDA), ocorreram entre os dias 05 de março a 11 de junho de 2024, perfazendo uma carga horária total de 408 horas, sob a supervisão da médica veterinária Patrícia Brandão Araújo Dias e orientação institucional do profº Dr. Rodrigo Lima Carneiro.

Dentre atividades desenvolvidas no local pelo estagiário, se destaca o acompanhamento dos atendimentos clínicos de cães, gatos e de pets não convencionais. Era de responsabilidade do mesmo, logo após o cadastramento realizado na recepção, notificar os veterinários disponíveis a chegada dos clientes, bem como, acompanha-los até o consultório e auxiliar no que fosse necessário durante a realização dos procedimentos.

Competia ao estagiário, auxiliar durante a coleta de material biológico para realização de coleta para exames complementares, seja contendo animal ou até mesmo identificando tubos e lâminas, quando necessário, ajudar na realização de fluido e oxigênio terapia, cuidados básicos com os animais internados e auxiliar em procedimentos cirúrgicos eletivos ou de emergência.

Além disso, no decorrer da semana, o estagiário aferia os parâmetros dos pacientes consultados e dos animais que estivessem internados, como: avaliação da temperatura, score corporal, peso, aferição da frequência cardíaca e respiratória, turgor cutâneo, tempo de preenchimento capilar, dentre outros aspectos do exame físico geral, contenção de animais silvestres, retiradas de pontos, coleta de material biológico, aplicação de vacinas e medicações. Todo o histórico e informações colhidas na anamnese eram digitalizadas na ficha de atendimento do paciente em um sistema computadorizado para o arquivamento das informações.

Ademais, cabia aos estagiários auxiliar o médico veterinário cirurgião na paramentação cirúrgica, preparo da mesa cirúrgica, tricotomia e antisepsia da região a ser incisada e apoiar durante o procedimento, seja como instrumentador ou como auxiliar, também, auxiliar o anestesista a realizar a intubação e lhe prover os fármacos solicitados de forma ágil. Curativos e

medicações pós-cirúrgicas também eram realizadas pelos estagiários, quando solicitados pelos médicos veterinários responsáveis.

Toda a demanda de procedimentos seja ambulatoriais, cirúrgicos, coletas de exames e afins que ocorreram durante o período de estágio curricular obrigatório na clínica Pet Vida foram anotados manualmente e posteriormente descritos em forma de tabela e citados abaixo.

Tabela 1 - Atividades desenvolvidas e/ou acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório na área de Clínica Médica de Pequenos Animais na clínica Pet Vida, durante o período de 05 de março de 2024 a 11 de junho de 2024.

Atividades desenvolvidas	Caninos	Felinos	Silve stre	Total	Percentual
Consulta clínico geral	62	6	6	74	23,41%
Consulta cardiologista	2	0	0	2	0,63%
Coleta de Sangue	43	5	1	49	15,50%
Ultrassonografia abdominal	3	0	0	3	0,95%
Fluidoterapia	11	2	0	13	4,10%
Manejo de Internados	4	5	0	9	2,84%
Raspado de pele	10	1	0	11	3,48%
Eutanásia	1	0	0	1	0,31%
Abdominocentese	1	0	0	1	0,31%
Citologia otológica	5	0	0	5	1,58%
Oxigenioterapia	2	0	2	4	1,26%
Transfusão Sanguínea	1	0	0	1	0,31%
Coleta para bolsa de Sangue	1	0	0	1	0,31%
Retirada de pontos	1	1	0	2	0,63%
Teste Rápido (Parvovirose)	1	0	0	1	0,31%
Hemoterapia	1	0	0	1	0,31%
Sutura	2	1	0	3	0,95%
Desparasitação	8	1	0	9	2,84%
Desgaste dentário	0	0	1	1	0,31%
Desgate de unha	0	0	1	1	0,31%
OSH	1	0	0	1	0,31%
Correção cirúrgica (otohematoma)	1	0	0	1	0,31%
Amputação de dígito	1	0	0	1	0,31%
Cirurgia de tecido mole	0	0	1	1	0,31%
Medicação	42	5	7	54	17,00%
Vacinas	37	4	0	41	13,00%
Limpeza e curativo de feridas	14	2	1	17	5,37%
Profilaxia Dentária	4	0	0	4	1,26%
Coproparasitológico	2	0	1	3	0,95%
PCR (leishimaniose)	2	0	0	2	0,62%
Total	262	33	21	316	100%

4- DESENVOLVIMENTO

4.1- NEOFORMAÇÃO HEPÁTICA DIFUSA EM CANINO

Assim como os seres humanos, os animais de companhia podem apresentar diversas enfermidades, dentre essas, destaca-se o aparecimento de neoplasias. As neoplasias decorrem do crescimento anormal e desordenado de células, podendo se manifestar em diferentes órgãos e tecidos do corpo animal (Wenner, 2011).

As neofomações em tecidos moles são as mais comumente relatadas, em conjunto com os tumores que acometem o tecido hematopoiético (Daleck et al., 2016). O fígado, a maior glândula do organismo, com funções importantes para o controle da homeostase, chama atenção por ser um dos órgãos mais comuns a serem acometidos por alterações neoplásicas (Almeida, 2019).

Quanto à topografia anatômica, o fígado é localizado na região torácica do abdome logo abaixo do diafragma, o fígado do cão é dividido em quatro lobos: Lobo hepático esquerdo (*lobus hepatis sinister*); Lobo hepático direito (*lobus hepatis dexter*); Lobo caudado (*lobus hepatis caudatus*); e, lobo quadrado (*lobus hepatis quadratus*), (Konig; Liebich, 2016).

Ademais, o fígado apresenta funções exócrinas e endócrinas, é através dele que ocorre a produção de ácidos biliares que são importantes a digestão de gorduras, bem como, este é responsável pela produção de proteínas, como a albumina, que auxilia na manutenção de líquido dentro organismo. Lesões e alterações nesse sistema, além de déficits de metabolização pode ocasionar na diminuição dos níveis de albumina e conseqüentemente, a ida de fluidos para outros tecidos, podendo provocar ascite (Colville; Bassert, 2010).

As neofomações hepáticas são divididas em primárias e secundárias, com subdivisões em quatro categorias: neoplasias hepatobiliares, hepatocelulares, tumores neuroendócrinos e sarcomas (Daleck et al., 2016). A origem dessas neofomações pode ser multifatorial e geralmente não possuem causa definida, sendo considerado como idiopático. No entanto, considera-se que alguns fatores podem predispor o animal, como o contato com aflatoxinas, nitrosaminas, parasitos hepáticos, radiação e produtos químicos são potenciais determinantes no desenvolvimento das neofomações (Daleck et al., 2016).

O diagnóstico pode ser definido através da conciliação da clínica apresentada pelo animal, de exames sanguíneos como hemograma e bioquímico e principalmente, por meio de exames de imagem, como o ultrassom, raio-x e tomografia, cabe ressaltar que a citologia é imprescindível para a confirmação da suspeita (Almeida, 2019).

4.1.2 – Caso Clínico:

No dia 18 de março de 2024 na clínica veterinária Pet Vida, foi atendido um animal de grande porte, da espécie canina, raça Golden retriever com 2 anos e seis meses, coloração amarela e peso 29,800kg. O animal apresentava abdome abaulado e se encontrava apático (Figura 7).



Figura 7: Foto do Animal.
Fonte: Arquivo pessoal

Durante a anamnese a tutora relatou que o mesmo apresentou vômito, fraqueza, prostração, falta de apetite, sendo sua principal queixa, o abdome distendido. Relatou que o animal costumava correr, brincar e há alguns dias havia diminuído esse comportamento. Ainda, foi citado que o mesmo havia sido encaminhado de outro local, pois não havia recursos para a realização dos exames necessários, sendo a principal suspeita do médico anterior, leishmaniose.

Durante o exame físico, mucosas hipocoradas, como mostra a imagem abaixo (Figura 8), ausência de febre, respiração ofegante, pelos ouriçados, turgor cutâneo e tempo de preenchimento capilar de aproximadamente 3s, presença de ectoparasitas, além disso, o animal apresentou sensibilidade à palpação abdominal, o mesmo estava bastante abaulado e com presença de líquido (Figura 8).



Figura 8: À esquerda, mucosa gengival do animal hipocorada; à direita, abdômen abaulado.
Fonte: Arquivo pessoal.

O médico veterinário responsável pelo caso orientou quanto à importância da prevenção a leishmaniose, salientando que apesar de não descartar a suspeita anterior, a sua principal suspeita era erliquiose (hemoparasitose veiculada por carrapatos ixodídeos) e dando também as orientações e recomendações necessárias para prevenção. Tendo em vista essas suspeitas e devido ao quadro do animal, foi solicitado que o animal ficasse em observação na clínica durante o dia, até que o resultado dos exames solicitados fossem recebidos (ELISA, Hemograma com pesquisa e Bioquímico). Neste período, foi administrado Dipirona (500mg), 1 comprimido por via oral, Ciproetadina (1mg) + Cobamamida (4mg), 1 comprimido por via oral e foi realizado a abdominocentese (Figura 9).



Figura 9: À esquerda, realização de abdominocentese, à direita, líquido drenado.
Fonte: Arquivo pessoal.

Após os resultados dos exames, hemograma: Leucócitos totais $66,8 \text{ v.r } 6 - 17,0 \text{ mm}^2 \times 10^3$; Linfócitos e monócitos aumentados; Eritrócitos totais e plaquetas diminuídos, configurando leucocitose e anemia (Ver anexos).

No bioquímico: Ureia 89,7 v.r 21,14 - 59,90; GGT 46,0 v.r 1,0 – 20,0; Fosfatase Alcalina 265,0 v.r 20,0 – 156,0, sendo negativo para leishmaniose, iniciou-se o tratamento para erliquiose (verificar anexos). Foi prescrito Doxiciclina (300mg) por via oral de 12/12h, durante 10 dias. Além disso, notou-se lesão hepática através do bioquímico, dessa forma, também prescreveu-se os seguintes medicamentos para o fígado: Ácido ursodesoxicólico (447mg - manipulado), 1 vez ao dia, durante 15 dias, silimarina (1490mg - manipulado), 1 vez ao dia, por 15 dias e suplementos a base de ferro e proteína (albumina), 1 vez ao dia, por 15 dias.

O animal ficou internado do 18/03/2024 ao dia 21/03/2024, sendo observado e medicado com os fármacos citados, acrescentando Omeprazol 20mg, 1 + ½ comprimido, como protetor gástrico e Citrato de Maropitant (10,0mg/ml) injetável, 3 ml por via SC, visto que o animal apresentou vômitos algumas vezes, Furosemida (10mg/ml), 3 ml por via SC, além disso, todos os dias eram realizados a abdominocentese, sendo drenado cerca 600 ml em cada procedimento.

Quando o animal apresentou menos desconforto, já se alimentando e com respiração estável, foi liberado para continuar o tratamento em casa, retornando apenas para abdominocentese, caso houvesse necessidade, esperava-se que com o decorrer do tratamento da causa base, não haveria mais o acúmulo de líquido na cavidade abdominal (Figura 10).

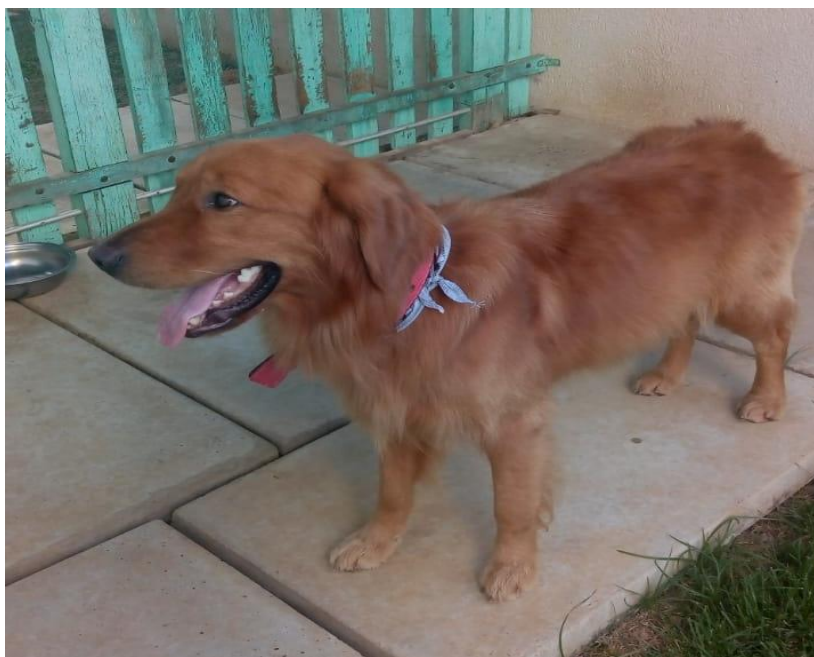


Figura 10: Animal confortável após procedimentos e medicações.
Fonte: Arquivo pessoal.

No dia seguinte, o animal retornou com muito desconforto respiratório e abdômen bastante abaulado. Uma nova abdominocentese de alívio realizada, sendo drenado 750ml de líquido e assim decorreu por mais três dias (Figura 11). Notando que não estava ocorrendo melhora do quadro de ascite, no dia 26/03/2024 o veterinário responsável solicitou a realização de exames de imagens, como a ultrassonografia de região abdominal.



Figura 11: Nova abdominocentese de alívio.
Fonte: Arquivo pessoal.

Durante o procedimento o animal apresentou muita sensibilidade na região pesquisada, ademais, observou-se a presença de nódulos neoplásicos no fígado bilateralmente, bem como, hepatomegalia em decorrência da neoformação.

No baço apresenta dimensões pouco aumentadas, contornos regulares, parênquima homogêneo e normoecogênico, observar abaixo (Figura 12). Vasos lienais preservados. Linfonodos mesentéricos não observados.



Figura 12: Imagem ultrassonográfica de fígado com neoformação, ultrapassando os limites do gradil costal, com ecogenicidade e ecotexturas alteradas; e o baço com dimensões pouco aumentadas, contornos regulares, parênquima homogêneo e normoecogênico.
Fonte: Disponibilizado pela ultrassonografista veterinária Patrícia Hess.

Estômago com parede espessada, medindo 0,67 cm de espessura, hipoecogênica e com estratificação pouco alterada. Presença de conteúdo intraluminal padrão (alimentar). Os segmentos de alças intestinais encontram-se envoltos por grande quantidade de efusão abdominal de moderada celularidade (Figura 13).

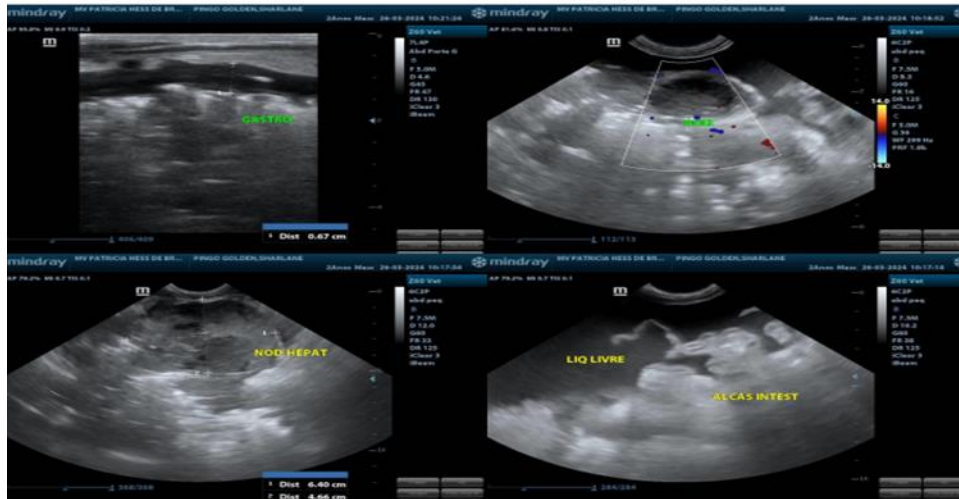


Figura 13: Imagens ultrassonográficas de região gástrica, nódulo hepático colorido a doppler, nódulo hepático, alças intestinais envoltos por líquido livre em cavidade, respectivamente.

Fonte: Disponibilizado pela ultrassonografista veterinária Patrícia Hess.

Vesícula urinária com repleção adequada, forma mantida, parede com espessura dentro do limite normal e conteúdo anecogênico homogêneo. Não há formação de sombra acústica posterior indicativa de litíase. Apresenta pequena quantidade de LL anecogênico em volta da bexiga (Figura 14).



Figura 14: Imagens ultrassonográficas bexiga sem alterações e de efusão abdominal, respectivamente.

Fonte: Disponibilizado pela ultrassonografista veterinária Patrícia Hess.

procedimento raro na área de medicina veterinária. Seguido disso, fez-se a solicitação do raio-x.

No laudo radiográfico, foram apresentadas as seguintes considerações: achados radiográficos evidenciam imagem aparentemente ovalada em região de linfonodos esternais craniais, à esclarecer, sendo sugestivo a realização de uma tomografia de tórax (Figura 16).



Figura 16: Radiografia LLE e LLD, apontando imagem ovalada em região de linfonodos esternais.

Fonte: Disponibilizado pelo radiologista Rodrigo Lima Carneiro.

Deste modo, suspendeu-se o uso da doxiciclina e uma nova receita foi prescrita, para controle da dor, contendo: Gabapentina 400 mg (manipulado), 1 ml por via oral de 8/8h por 10 dias; Furosemida 40 mg (humano), 1 comprimido por via oral, de 12/12h por 3 dias; Dipirona 500 mg (humano) 1 comprimido, por via oral, de 8/8h, durante 5 dias, manteve as outras medicações para o fígado (ácido ursacólico, silimarina e os suplementos). E, encaminhamento do animal para oncologista.

No dia 01/04 o animal retornou com o abdome muito abaulado e foi realizada uma nova drenagem (abdominocentese). A tutora relatou que em teleconsulta, a oncologista, não achou viável submeter o animal ao procedimento cirúrgico ou coleta para biópsia, tendo em vista o quadro avançado ao visualizar os exames de imagem. Segundo Silva (2023), essa conduta pode ser justificada, pois na maioria das vezes, o prognóstico de neoplasias no fígado é desfavorável e possui alta taxa de metástase, a opção pelo método cirúrgico é bastante invasivo e não garante a cura.

Desta forma, foi recomendado continuar fazendo a medicação prescrita pelo médico veterinário responsável do caso, buscando manter ao máximo a qualidade de vida do animal, todavia, observando como ele reagiria durante esse tempo, a quimioterapia também não foi indicada. Para Teixeira (2011),

nem sempre é uma alternativa positiva na terapêutica, pois os hepatócitos neoplásicos podem apresentar um avanço acelerado de resistências às drogas.

Aos dias 03, 08, 12, 17 de Abril, o animal retornou para a abdominocentese (Figura 16), sendo que no dia 17 a tutora relatou que o animal havia voltado a apresentar comportamento diferente do habitual, mais quieto e mesmo em repouso, ofegante, além disso, apetite seletivo e diminuído. Uma nova receita foi prescrita em busca do controle da dor, sendo os fármacos escolhidos, tramadol 50mg, 1 comprimido, 1 vez ao dia, uso contínuo. Dipirona 500 mg, 1+ 1/2 comprimido, uso contínuo. E, continuar o uso da Silimarina (Figura 17).



Figura 17: Medicações aplicadas durante o internamento.
Fonte: Arquivo pessoal.

Dia 20/04/2024, animal veio para abdominocentese, sendo drenados 800 ml de líquido, fez-se a medicação (associação de tramadol e dipirona) por via intravenosa e no dia 22/04/2024 os tutores decidiram pela eutanásia do animal, o procedimento foi realizado levando em consideração o quadro avançado do animal, o sofrimento do mesmo e a irreversibilidade do caso.

4.2- LIPIDOSE HEPÁTICA (TRÍADE FELINA)

A Tríade Felina é determinada pela associação de três enfermidades: colangiohepatite, doença intestinal inflamatória e pancreatite (Murakami et al., 2016). A colangiohepatite ocorre devido a uma particularidade anatômica do felino, na qual o ducto pancreático e o ducto biliar são unidos antes da abertura para o duodeno, aumentando a possibilidade de ascensão de bactérias intestinais, podendo causar também inflamações pancreáticas (Galgaro, 2010).

Para Rodrigues (2009), a Lipidose Hepática Felina pode ocorrer de forma primária e secundária, quando primária, se dá apenas devido a baixa ingestão alimentar e quando secundária, se dá através de doenças concomitantes e que prejudicam o funcionamento hepático. Com maior incidência em animais obesos, durante a lipidose, a gordura acumulada nos hepatócitos retarda os processos metabólicos do fígado (Gomes, 2022).

O diagnóstico se dá pela observação dos sinais clínicos e com o auxílio de exames laboratoriais, como hemograma, bioquímico, exames de imagem e para confirmação do diagnóstico exame histopatológico dos órgãos afetados (Murakami et al., 2016).

4.2.1 - Caso Clínico:

O animal deu entrada na clínica veterinária Pet Vida, no dia 22 de Abril de 2024. Trata-se um felino de 8 anos de idade, fêmea, SRD, com 3,350kg e coloração preto e branco. O animal apresentava-se bastante prostrado e com as pupilas dilatadas.

Durante a anamnese, a queixa principal da tutora era a apresentação de um nódulo em região próxima ao flanco e mama, citou que o mesmo já havia sido observado há cerca de um mês, mas, que o animal não demonstrava dor. No entanto, há duas semanas, ela começou a demonstrar mudança no comportamento, ficando mais isolada, quieta e com apetite diminuído, tendo perda drástica do peso (Figura 18).



Figura 18: Nódulo em região de flanco.
Fonte: Fonte: Arquivo pessoal.

No exame físico, verificou-se: dor à palpação do nódulo, ausência de febre, desidratação leve, magro e apático. Foi realizada a coleta de material biológico para realização de exames complementares, como bioquímico e hemograma, ademais, fez-se a solicitação de histopatológico, porém, ainda não foi realizado. Fez-se a aplicação de Robenacoxibe (20mg), 0,36 ml, por via subcutânea. O animal ficou internado para observação, administração de fluidoterapia e medicações.

No decorrer do dia, o animal não quis se alimentar, sendo este um comportamento comum nos felinos quando apresentam dor ou em situações de estresse. Apesar de uma característica da espécie, causa grande preocupação,

pois é um fator prejudicial para a saúde destes, podendo culminar em um quadro de lipidose hepática.

Assim, foi administrada uma dose de Diazepan intravenoso (dose para estimulação de apetite), embasado na afirmação de Kitchell (1992), que diz que dentre as utilizações do diazepam, está o seu uso como estimulante do apetite, felizmente, o resultado foi bem sucedido (Figura 19).



Figura 19: Animal após alimentação.

Fonte: Arquivo pessoal.

No internamento, alguns fármacos também foram administrados, como, Amoxicilina Triidratada (15mg/ml), 0,3 ml, por via subcutânea. Além disso, fluidoterapia com ringer lactato e tratamento paliativo para dor com Tramadol (50mg/ml), 0,12 ml e Dipirona (50mg/ml), 0,2 ml ambos por via intravenosa. Ceftriaxona (1g), 0,16 ml por via intramuscular. Ondasetrona (2mg/ml), 0,16 ml, intravenosa e alimentação forçada.

Durante a observação do animal, notou-se salivacão excessiva (sialórréia), que inicialmente, foi confundida como uma reação aos fármacos Tramadol e Dipirona que anteriormente haviam sido aplicados. Todavia, ao fazer uma nova avaliação física, foi notória a presença de mucosas ictéricas (ocular, oral e auricular) se estendendo para todo o corpo. Ao associar o quadro clínico com o exame físico, a principal suspeita era que o animal já havia entrado em quadro de lipidose hepática (Figura 20).



Figura 20: Animal ictérico.

Fonte: Arquivo pessoal.

Fez-se a solicitação de USG, no exame, foram feitas as seguintes considerações diagnósticas: fígado apresenta dimensões preservadas, dentro dos limites do gradil costal, contornos regulares, bordos pouco arredondados, com ecogenicidade aumentada e ecotextura grosseira e brilhante. Vasos hepáticos e portais apresentam calibre e trajetos preservados. Vesícula biliar apresenta formato anatômico reduzido, contornos regulares, parede espessada (0,38cm) e normoecogênica. Presença de conteúdo anecogênico homogêneo.

Pâncreas apresenta dimensões preservadas e mede cerca de 1,00 cm de largura em seus ramos, com contornos regulares, parênquima homogêneo e hiperecogênico, os demais sistemas se apresentavam sem alterações. Avaliação ultrassonográfica sugere colangiohepatite/lipidose hepática e pancreatite aguda (Figura 21, 22 e 23).

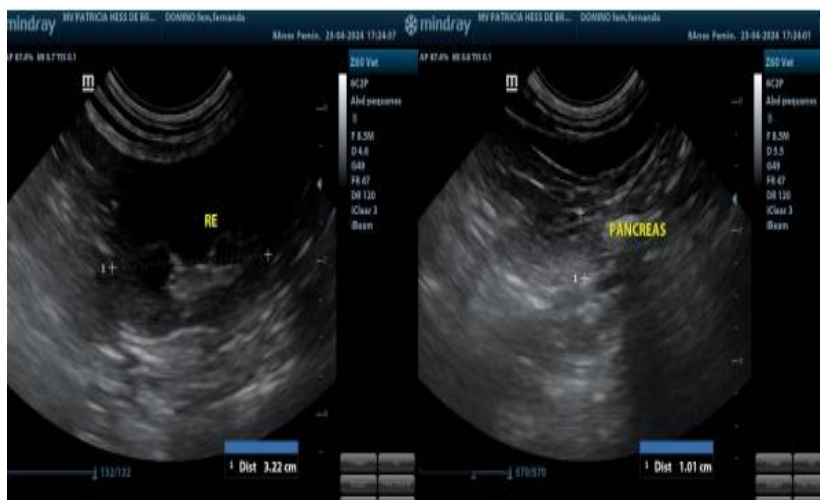


Figura 21: Imagens de rim esquerdo sem alterações e pâncreas com contornos regulares e parênquima homogêneo e hiperecogênico.
Fonte: Disponibilizado pela ultrassonografista veterinária Patrícia Hess.

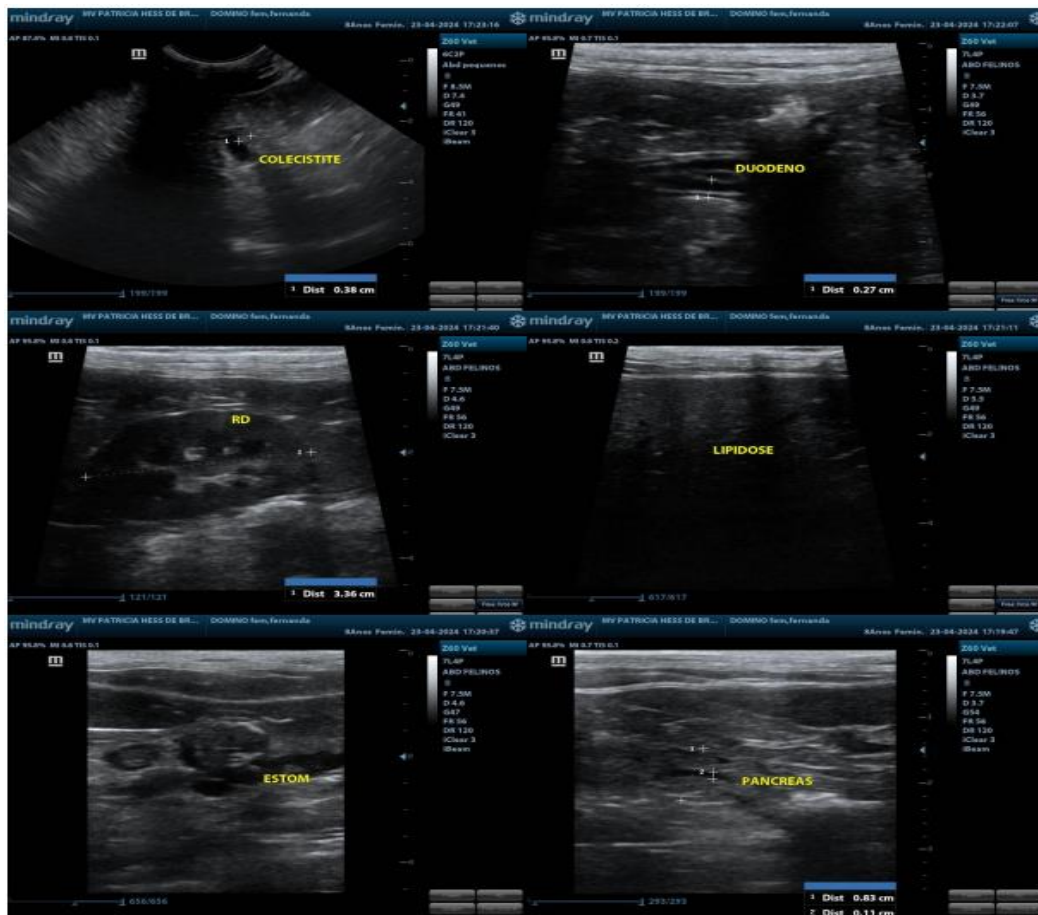


Figura 22: Vesícula biliar com formato anatômico reduzido e parede espessada, configurando colecistite; Duoden; Rim direito; Fígado em lipidose; Estômago e Pâncreas, respectivamente.
 Fonte: Disponibilizado pela ultrassonografista veterinária Patrícia Hess.



Figura 23: Baço, Colon e Bexiga, respectivamente, sem alterações dignas de nota.
 Fonte: Disponibilizado pela ultrassonografista veterinária Patrícia Hess.

O tratamento instituído foi primeiramente retirar o animal do quadro de lipidose, assim, necessitou a colocação de sonda nasogástrica (figura 24), possibilitando alimentá-la com menor nível de estresse, em menor intervalo de tempo e em quantidades maiores. A restauração da alimentação é a estratégia mais eficiente para o tratamento da lipidose hepática felina. Também é de suma importância a correção dos distúrbios eletrolíticos, hidratação e suplementação no manejo dessa doença. O diagnóstico precoce e o manejo adequado do paciente com lipidose, pode melhorar o seu prognóstico (Berlando, 2018).



Figura 24: Animal com sonda nasogástrica.
Fonte: Arquivo pessoal.

Além disso, em todos os dias de internamento foram administrados os fármacos acima citados e também silimarina. Esse plano de tratamento, associação de antibióticos, analgésicos, protetores gástricos, alimentação enteral, fluidoterapia e tratamento suporte, como o uso de estimulantes alimentar e suplementos, mostrou-se eficiente no tratamento da lipidose, sendo que, no dia 27 de Abril de 2024 o animal apresentou melhora se alimentando por conta própria, sendo possível libera-lo para finalizar o tratamento em casa.

4.3 - HIPERPLASIA MAMÁRIA

A hiperplasia mamária em felinos é uma alteração que pode acometer gatas jovens após o primeiro cio, é característico que nesses casos ocorra o aumento de duas ou mais glândulas mamárias (Viana et al., 2012). Para Amorim (2007), os felinos mais acometidos são fêmeas com menos de 4 anos, não-ovariectomizadas e cíclicas.

Trata-se de uma condição benigna e não neoplásica, sendo rara em gatos machos (Anjos et al., 2005). O desenvolvimento dessa patologia pode ser estimulado por hormônios ovarianos (Viana et al., 2012). Ademais, hormônios como progesterona endógena e exógena estão envolvidos na hiperplasia mamária, assim, o uso de contraceptivos nesses animais não é recomendado.

Dentre os sinais apresentados, destacam-se, mamas aumentadas, turgidas, ulceradas, edemaciadas, quentes, sensíveis e até mesmo necrosadas, febre e anorexia (Seberino et al., 2021). O diagnóstico é baseado no histórico e sinais apresentados, exame físico do animal e com o auxílio de exames complementares, como exames de imagem (USG) e histopatológico.

Para o tratamento, aconselha-se a retirar o estímulo hormonal, seja ele endógeno ou exógeno. O tratamento clínico é à base de antiprogesteranos, contudo, recomenda-se a ovariectomia. Em casos mais graves, a mastectomia parcial ou total deve ser considerada (Filgueira, et al. 2008).

4.3.1 - Caso Clínico:

Um felino, fêmea, mestiça (SRD) de 8 meses e 23 dias deu entrada na clínica veterinária Pet Vida, no dia 03 de Maio de 2024 (Figura 25). A tutora do animal relatou que a mesma havia sido adota há poucos meses e não tinha muitas informações sobre seu histórico. Deste modo, a mesma suspeitou que o animal estivesse gestante, pois percebeu um aumento repentino na região abdominal.



Figura 25: Animal em consulta.
Fonte: Arquivo pessoal.

Durante a anamnese, questionou-se sobre ciclo estral do animal, a tutora não sabia informar com certeza, mas, citou que não tinha observado cio recente. Justificou que não houve mudança no comportamento, nem sequer, a apresentação de algum sintoma, como febre ou apatia. E que na noite anterior, ao pegar o animal, percebeu o aumento de volume, desta forma, resolveu solicitar a ultrassom.

No exame físico do animal, as mucosas se encontravam normocoradas, ausência de febre e dor ao tocar na região abdominal. Na palpação e observação, foi possível perceber que o volume gestacional e sim, tumores em região de cadeia mamária, como mostra a imagem (figura 26).

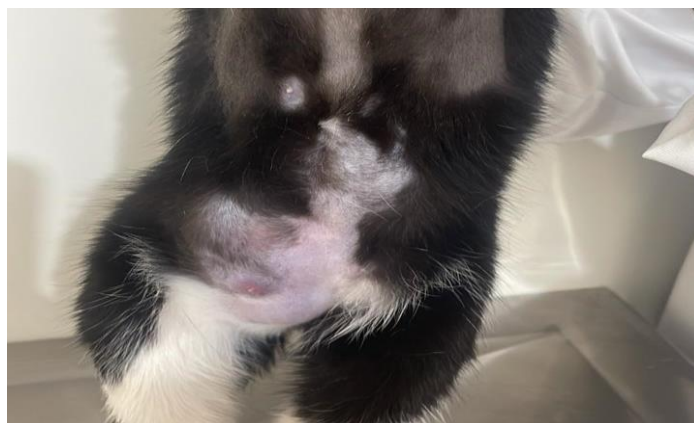


Figura 26: Edemas mamários.
Fonte: Arquivo pessoal.

Para a confirmação da suspeita de hiperplasia mamária, foi realizada a ultrassonografia. No exame, foram feitas as seguintes considerações: Em cadeia mamária, mamas caudais, apresenta grande volume, com tecido hipertrofiado, hiperecótico e com vascularização, medindo pelo menos 3,85cm de largura. Os demais sistemas não apresentavam nenhuma alteração. Impressão diagnóstica. Como impressão diagnóstica, o laudo sugere hiperplasia mamária (Figura 27e 28).

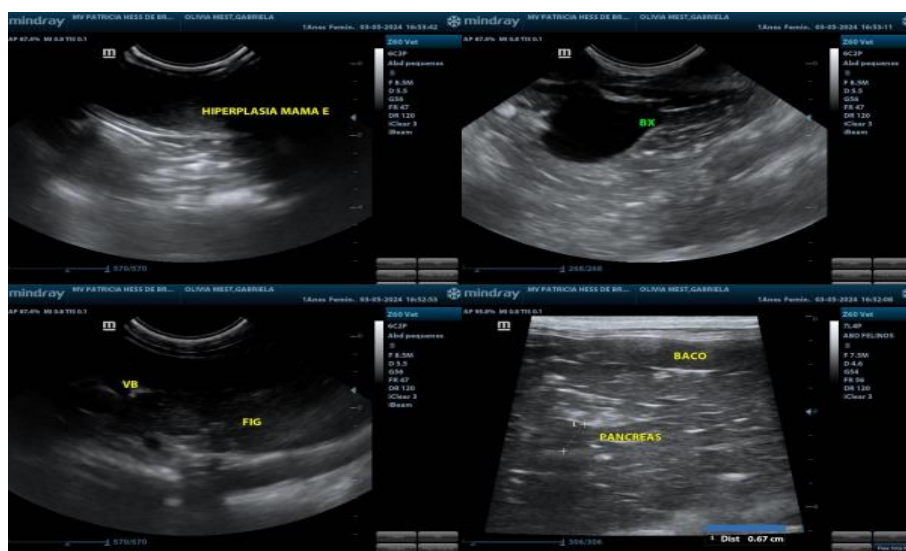


Figura 27: Presença de hiperplasia mamária esquerda; Bexiga, vesícula biliar, fígado, baço e pâncreas (N.A).
Fonte: Disponibilizado pela ultrassonografista veterinária Patrícia Hess.

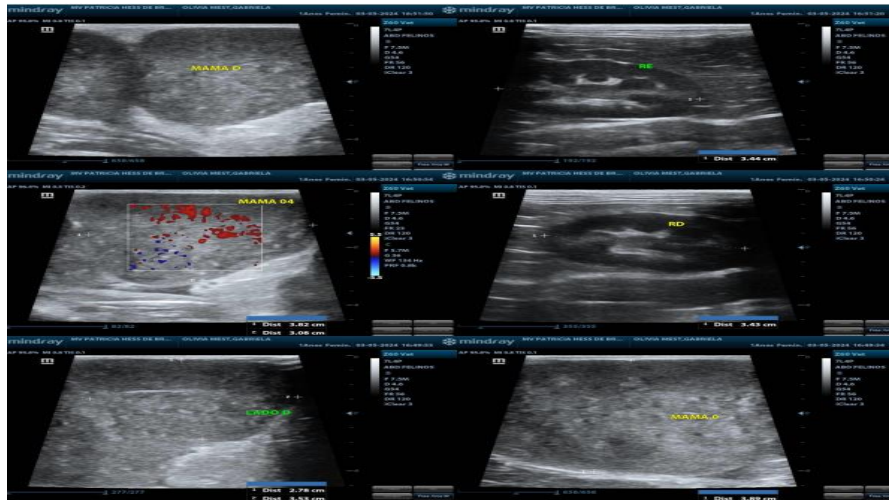


Figura 28: Em cadeia mamária, mamas caudais, apresenta grande volume, com tecido hipertrofiado, hiperecótico e com vascularização, medindo pelo menos 3,85cm de largura e rim esquerdo sem alterações.

Fonte: Disponibilizado pela ultrassonografista veterinária Patrícia Hess.

Deste modo, algumas medicações foram administradas durante a consulta, como Robenacoxibe (20mg/ml), 0,4 ml por via subcutânea, Amoxicilina trihidratada (22,85 g) + Clavulanato de potássio (6,00 g), 1 comprimido por via oral e Gabapentina manipulado (20mg) suspensão, por via oral. Além disso, para a resolução do problema, solicitou-se a realização de procedimentos cirúrgicos, como mastectomia parcial de cadeia mamária juntamente com a ovariosalpingohisterectomia, sendo estas realizadas no dia 04 de Maio de 2024.

Para realização do procedimento, faz-se necessário o preparo do local, da equipe e do paciente. Ademais, procedimentos cirúrgicos exigem a tricotomia e assepsia da região a ser incisada, neste caso, região abdominal e de cadeia mamária. Este processo é importante, pois evita que ocorram infecções secundárias ao procedimento e possibilita melhor acesso e visualização da região (Figura 29).



Figura 29: Apresentação dos nódulos hiperplásicos após tricotomia cirúrgica.

Fonte: Arquivo pessoal.

Inicialmente, foi realizada a exérese dos nódulos mamários, através de uma incisão elíptica com auxílio de bisturi e tesoura cirúrgica (Figura 30).



Figura 30: Região afetada sendo incisada.
Fonte: Arquivo pessoal.

Os nódulos estavam aderidos à musculatura do abdômen, contudo, por uma camada de gordura, sendo possível a dissecação de forma cautelosa, fazendo a homeostasia das bifurcações da veia epigástrica (Figura 31).



Figura 31: Hemostasia de vaso sanguíneo.
Fonte: Arquivo pessoal.

Após a retirada dos nódulos, uma pequena amostra foi coletada para histopatológico (Figura 32).



Figura 32: Nódulo retirado.
Fonte: Arquivo pessoal.

Em sequência aos procedimentos, realizou-se a ovariectomia, visando evitar o aparecimento de outros problemas hormonais ou nódulos (Figura 33).

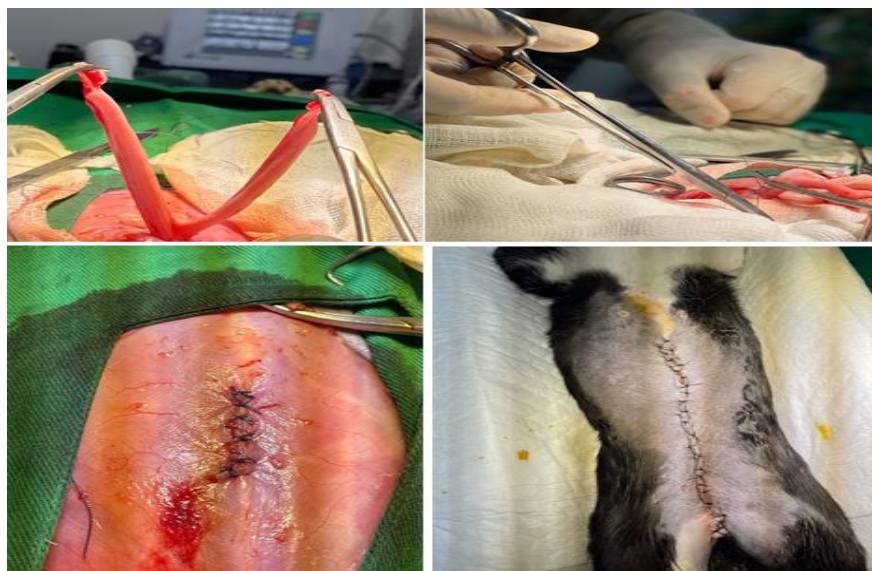


Figura 33: Etapas do procedimento cirúrgico.
Fonte: Arquivo pessoal.

Um dia após o procedimento, o animal foi liberado para realização do pós cirúrgico em casa, sendo receitados analgésicos e antibióticos. Com 15 dias animal retornou para retirada de pontos e até então se encontrava bem.

5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do estágio obrigatório supervisionado é de alta relevância na formação dos acadêmicos de medicina veterinária. Essa disciplina possibilita ao aluno acompanhar a rotina dos profissionais da área escolhida, neste caso, Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, permitindo a vivência prática e a fixação dos conteúdos teóricos já estudados, bem como, a absorção de novos conhecimentos.

Durante a realização do estágio supervisionado na clínica veterinária Pet Vida, efetivou-se a imersão na rotina prática da profissão, através do acompanhamento da conduta de médicos veterinários dotados de conhecimento, experiências e dedicação. A paixão, a ética e o cuidado que estes transbordam, serviu como inspiração e motivação profissional. A paciência em transmitir o conhecimento à estagiária sejam por meio do acompanhamento de consultas e procedimentos cirúrgicos, discussões de casos, orientações, sabatinas e demais didáticas, foram cruciais para o aprendizado desta.

Ademais, essa experiência prática dentro da clínica Pet Vida, serviu para o desenvolvimento de habilidades e de uma comunicação mais assertiva, bem como, proveu segurança na realização de alguns procedimentos. Vale ressaltar, que todo o conhecimento adquirido durante este período, só foi possível com a colaboração de toda a equipe da empresa, dos tutores e dos pacientes ali atendidos.

Desta forma, a conciliação do conhecimento prático e teórico, permitiu a estagiária adquirir um raciocínio clínico mais aguçado e maior segurança como uma futura profissional médica veterinária na área de clínica medica e cirúrgica de pequenos animais.

6- REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Laerte Roger Calado de. **Neoformação hepática canina: aspectos ultrassonográficos e citológicos**. 2019. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Unidade Acadêmica de Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns, 2019. Disponível em: <<https://repository.ufrpe.br/handle/123456789/1941>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

AMORIM, F.V. Hiperplasia mamária felina. **Acta Scientiae Veterinariae**. 35: s279-s280. 2007. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/actavet/35-suple-2/23-ANCLIVEPA.pdf?origin=publication_detail>. Acesso em: 09 jun. 2024.

ANJOS, B. L.; et al. **Hiperplasia fibroepitelial de mama em três gatas**. Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, v. 57, supl.1, p. 66, 2005.

BERLANDO, B. B. **Lipidose hepática em felinos–revisão de literatura**. 2018. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária), Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2018. Disponível em: <<https://repository.ufrpe.br/handle/123456789/933>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

COLVILLE, T.; BASSERT, J. M; **Anatomia e fisiologia clínica para a medicina veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

DALECK, C.R., DE NARDI, A.B. **Oncologia em cães e gatos**. Grupo Gen- Editora Roca Ltda., 2016.

FILGUEIRA, K. D., et al. RELATO DE CASO: HIPERPLASIA MAMÁRIA FELINA: SUCESSO TERAPÊUTICO COM O USO DO AGLEPRISTONE. **Ciência Animal Brasileira**, v. 9, n. 4, p. 1010-1016, out./dez. 2008. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/vet/article/download/971/4361/20314>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

GALGARO, M. P. **Colangiohepatite Felina**. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado – Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/089a1d10-cc18-4316-9cec-946f90d48923/content>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

GOMES, J. S.; AZEVEDO, S.; BRAZ, M. L. Lipidose Hepática Felina - Relato de Caso. **Revista Saber Digital**, [S. l.], v. 15, n. 1, p. e20221505, 2022. DOI: 10.24859/SaberDigital.2022v15n1.1251. Disponível em: <<https://revistas.faa.edu.br/SaberDigital/article/view/1251>>. Acesso em: 11 jun. 2024.

KITCHELL, B. E. **Anorexia e polifagia.** In: ETTINGER, S. J. Tratado de Medicina Interna Veterinária. 3 ed. São Paulo: Manole, 1992. p. 15-17.

KÖNIG, H. E; LIEBCH, H-G. **Anatomia dos animais domésticos: texto e atlas colorido.** 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MURAKAMU, V. Y.; REIS, G. F. M do. SCARAMUCCI, C. P. Tríade Felina. **Revista Científica De Medicina Veterinária** - ISSN:1679-7353 Ano XIV Número 26 – Janeiro de 2016 – Periódico Semestral. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/BGrzX0YQv15LwxZ_2016-12-9-11-36-2.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2024.

RODRIGUES, T. M. de A. **Lipidose hepática felina.** 1 CD-ROM. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Medicina Veterinária) - Universidade Estadual Paulista, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/items/29dcb97a-806b-4e7f-9bc8-5b041be0d25d>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

SEBERINO, G. B., et al. Hiperplasia mamária felina: Relato de caso. **PUBVET** v.15, n.01, a737, p.1-4, Jan., 2021. Disponível em: <<https://www.cabidigitallibrary.org/doi/pdf/10.5555/20203588936>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

SILVA, T. E. M. da. **Carcinoma hepático em cão: Relato de caso.** 2023. TCC. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br>>. Acesso em: 13 maio. 2024.

TEIXEIRA, L. **Diagnóstico citológico de neoplasias hepatobiliares em cães atendidos no Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV-UFRGS) no período de 2005 a 2010.** 2011.

VIANA, D. C, et al. HIPERPLASIA MAMÁRIA FELINA – RELATO DE CASO*. **Vet. Not.**, Uberlândia, v.18, n. 2, p. 121-125, jul./dez. 2012. Disponível em: <<https://seer.ufu.br/index.php/vetnot/article/view/19815/13546>>. Acesso em: 09 jun. 2024.

WERNER, R.P. **Patologia Geral Veterinária Aplicada.** 1ªed. São Paulo: Roca, 2011.

ANEXOS

Anexo I: Hemograma Caso 4.1.2 - Neoformação hepática difusa em canino

Raça:	Golden	Especie:	Canino	Sexo:	M	Idade:	2 anos e 6 meses	
Amostra:	Sangue EDTA							
Data Proces.	18/03/2024						Data de emissão:	18/03/2024
Método:	Automatizado - HEMATOCLIM 2.8 VET							
Leucograma:								
WBC - Leucocitos Totais			66,8	↑		6,0	17,0 /mm ³ x 10 ³	
LYM - N. Absoluto de Linfocitos			11,4	↑		1,0	4,8 /mm ³ x 10 ³	
MID - N. Absoluto de Monócitos			8,7	↑		0,2	1,4 /mm ³ x 10 ³	
GRAN - N. absoluto de Granulócitos			46,1	↑		3,0	11,5 /mm ³ x 10 ³	
LINFOCITOS	N. Rel de Linfocitos Atípicos		1	↑		0	0 %	
	N. Relativo de Linfocitos		17	NORMAL		12	30 %	
MONOCITOS	N. Relativo de Monócitos		13	↑		3	10 %	
GRAN. TOTAL	N. Relativo de Granulócitos		69	NORMAL		60	85 %	
GRANULOCITOS	N. Relativo de Basófilo		0	NORMAL		0	0 %	
	N. Relativo de Eosinófilo		0	↓		2	10 %	
	N. Relativo de Neutrófilos		60	NORMAL		60	85 %	
	N. Relativo de Metamielócitos		5	↑		0	0 %	
	N. Relativo de Bastonetes		4	↑		0	3 %	
Eritrograma								
RBC - Eritrócitos Totais			3,7	↓		5,5	8,5 x 10 ¹² cels/ L	
HGB - Hemoglobina			7,6	↓		12,0	18,0 g/dl	
HCT - Hematócrito			24,6	↓		37,0	55,0 %	
MCV - Volume Corpuscular Médio			66,5	NORMAL		60,0	77,0 fL	
MCH - Hemoglobina Corpuscular Média			20,5	NORMAL		20,0	25,0 pg	
MCHC - Concent. Corpus. Média de Hemoglob.			30,9	↓		32,0	36,0 g/dl	
RDW_CV	Distribuição de Hemácias		14,1	NORMAL		11,0	15,5 %	
Plaquetas								
PLT - Plaquetas Totais			74	↓		166	575 x 10 ⁹ cels/ L	
MPV - Volume Plaquetário Médio			9,7			7,0 - 12	fL	
PDW - Amplitude de Distribuição de Plaqueta			17,6			-	fL	
PCT - Plaquetócrito			0,07			-	%	
Proteínas Plasmáticas Totais g/dl: -								

Anexo II: Pesquisa de hemoparasitas. Caso 4.1.2 - Neoformação hepática difusa em canino

Raça:	Golden	Especie:	Canino	Sexo:	M	Idade:	2 anos e 6 meses
Data:	18/03/2024	Amostra:	Sangue				
Exame:	Hemoparasitas	Método:	Esfregaço				

RESULTADO: AUSENTE

ACHADO:

OBS: Amostra ausente de hemoparasitas!

CONSIDERAÇÕES:

O exame de Pesquisa é confirmatório se positivo. No entanto o resultado negativo não exclui a possibilidade da doença, sendo necessários outros testes e acompanhamento veterinário

Anexo III: Bioquímico Caso 4.1.2 - Neoformação hepática difusa em canino

Raça: Golden		Especie: Canino		Material: Soro/Plasma	
Exame: Perfil Bioquímico Sérico					
Data: 18/03/2024					
Método: Bloclin 100					
Exames Solicitados:	PARAMETRO	RESULTADO	Valores de Referência		
			MIN	MAX	
<i>Ureia</i> 1	Ureia (mg/dl)	89,7 ↑	21,4	59,9	
2	Creatinina (mg/dl)	1,0 NORMAL	0,5	1,5	
3	TGP/ALT (UI)	42,0 NORMAL	10,0	88,0	
4	TGO/AST (UI)	64,0 NORMAL	10,0	88,0	
5	GGT (UI/L)	46,0 ↑	1,0	10,0	
<i>Fígado</i> 6	Fosfatase Alcalina (UI/L)	265,0 ↑	20,0	156,0	
7	Albumina (g/dl)	-	2,6	3,3	
	Proteínas Totais (g/dl)	-	5,4	7,1	
			2,7	4,4	

Anexo IV: ELISA, Caso 4.1.2 - Neoformação hepática difusa em canino

Raça: Golden	Especie: Canino	Sexo: M	Idade: 2 anos e 6 meses
Data: 18/03/2024	Amostra: Plasma		
Exame: LVC - Elisa IDEXX	Método: IDEXX		

RESULTADO: AUSENTE

ACHADO:

OBS: Amostra não reagente!

CONSIDERAÇÕES:

O Kit para detecção de anticorpos da Leishmania canina é um ensaio imunoenzimático para a detecção in vitro de anticorpos da Leishmania donovani ou da Leishmania infantum (L. donovani ou L. infantum) no soro, plasma, ou sangue total caninos. O teste Idexx tem 99,2% de Especificidade — reduzindo o risco de falso positivo e 96,3% de Sensibilidade.

DADOS FINAIS

• Data: 11/06/2024

• Assinatura do aluno: _____

• Assinatura do supervisor: _____

• N° de registro da entidade de classe do supervisor: CRMV-BA 4599