



KARINNE AVELINO CARVALHO

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL
VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS
GERAIS (HV- UFMG), BELO HORIZONTE-MG**

LAVRAS – MG

2019

KARINNE AVELINO CARVALHO

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (HV-UFGM), BELO
HORIZONTE-MG**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Colegiado do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras como parte das exigências da grade curricular do curso de Medicina Veterinária, para a obtenção do título de bacharel.

Prof. Dr. Rodrigo Bernardes Nogueira

Orientador

LAVRAS – MG

2019

KARINNE AVELINO CARVALHO

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (HV-UFGM), BELO
HORIZONTE-MG**

**SUPERVISIONED STAGE HELD AT THE VETERINARY HOSPITAL OF THE
FEDERAL UNIVERSITY OF MINAS GERAIS (HV-UFGM), BELO HORIZONTE-
MG**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Colegiado do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras como parte das exigências da grade curricular do curso de Medicina Veterinária, para a obtenção do título de bacharel.

APROVADO em 25 de junho de 2019

Prof. Dr. Rodrigo Bernardes Nogueira – UFLA

M.V. Adrielle de Paula Caetano – UFLA

M.V. Paola Mota Gadelha - UFLA

Prof. Dr. Rodrigo Bernardes Nogueira

Orientador

LAVRAS – MG

2019

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por todas as bênçãos e por sempre guiar meus passos.

Aos meus pais Penha e Evaldo, por serem meu alicerce e meu porto seguro. Sem seus esforços e apoio eu não poderia ter concluído essa nova etapa da vida. Sou eternamente grata, amo muito vocês.

Aos meus irmãos Lailla e Samir, e ao meu cunhado Júnior, que sempre estiveram ao meu lado, compartilhando comigo cada degrau dessa conquista.

Ao meu namorado Douglas, por todo companheirismo nos momentos bons e ruins, pela força e apoio para continuar firme neste propósito, e por me amar tanto.

À minha família Carvalho e Avelino, que me deram forças e rezaram por mim.

À Universidade Federal de Lavras pela excelente estrutura e as inúmeras oportunidades oferecidas que foram de extrema importância em meu crescimento pessoal e profissional.

Aos professores e aos funcionários do Departamento de Medicina Veterinária, que foram de extrema importância para meu processo de formação profissional e pessoal. Agradeço especialmente ao professor Rodrigo, pela confiança e auxílio na elaboração deste trabalho.

Ao Projeto Veterinário Aprendiz por todo o aprendizado, crescimento e pelas amizades que me proporcionou.

Ao Parque Francisco de Assis que me ensinou o valor do trabalho voluntário, me mostrou o respeito a natureza e aos animais e ao lindo trabalho que realizam.

Aos meus queridos amigos, agradeço por serem minha segunda família, pelo companheirismo, pela amizade, pelas risadas. Não poderia ter passado por esta etapa da minha vida sem vocês.

Aos médicos veterinários residentes, professores, estagiários e os demais profissionais do Hospital Veterinário da UFMG pelo acolhimento, dedicação, paciência e conhecimento compartilhado durante todo o estágio.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, minha sincera gratidão.

RESUMO

O curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras (UFLA) compreende no seu último módulo, 10º período, a disciplina PRG 107 – Estágio Supervisionado. Nesta etapa, o discente coloca em prática os conhecimentos que foram adquiridos durante a graduação e se prepara para sua inclusão no mercado de trabalho. O presente trabalho tem por finalidade descrever o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais (HV- UFMG), na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, localizado na cidade de Belo Horizonte – MG, sob orientação do Prof. Dr. Rodrigo Bernardes Nogueira e supervisão do Prof. Dr. Rubens Antônio Carneiro. A duração do estágio supervisionado foi de três meses, com início em 02 de janeiro de 2019 e término em 29 de março de 2019. Durante este período, foram realizadas várias atividades como auxílio nas consultas clínicas, coletas e interpretação de exames laboratoriais e de imagem; assistência aos animais internados e aos animais da Unidade de Terapia Intensiva (UTI); interpretação de possíveis diagnósticos e tratamentos. Durante o estágio supervisionado, foram acompanhados 270 casos clínicos, divididos entre os setores de triagem, atendimento, internação e UTI. Dentre os pacientes acompanhados 217 foram cães, que apresentaram 282 afecções e 53 eram gatos com 68 afecções. Por fim é relatado um caso de cetoacidose diabética em cadela com Diabetes Mellitus. A oportunidade de realizar estágio curricular no HV-UFMG possibilitou um exponencial crescimento profissional contribuindo positivamente para a conclusão da formação acadêmica.

Palavras-chave: Estágio Supervisionado. HV-UFMG. Clínica Médica de Pequenos Animais.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Vista parcial frontal do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.....	13
Figura 2 - Vista parcial frontal da recepção do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	14
Figura 3 - Capturas de tela do sistema de cadastro dos animais e de seus tutores denominado Sistema de Gerenciamento Informatizado	15
Figura 4 - Vista parcial do ambulatório de triagem do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	16
Figura 5 - Vista parcial do ambulatório 1 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	17
Figura 6 - Vista parcial do ambulatório 2 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	17
Figura 7 - Vista parcial do ambulatório 3 para atendimento oncológico do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	18
Figura 8 - Vista parcial do ambulatório 4 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	18
Figura 9 - Vista parcial do ambulatório 5 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	19
Figura 10 - Vista parcial do ambulatório 6 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	19
Figura 11 - Vista parcial do ambulatório 7 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	20
Figura 12 - Vista parcial do ambulatório 8 para atendimento cardiológico do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	20
Figura 13 - Vista parcial do ambulatório 10 para atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.....	21
Figura 14 - Vista parcial do laboratório de Patologia Clínica Veterinária do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.....	22
Figura 15 - Vista parcial do segundo andar do prédio do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	22

Figura 16 - Vista parcial do setor de Diagnóstico por Imagem - Ultrassonografia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	23
Figura 17 - Vista parcial do internamento para cães do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	24
Figura 18 - Vista parcial do internamento para felinos do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	24
Figura 19 - Vista parcial do internamento infectocontagioso do Hospital Veterinário da Universidade Federal Minas Gerais	25
Figura 20 - Vista parcial da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	26
Figura 21 - Vista parcial da farmácia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	39 27
Figura 22 - Paciente canina internada no setor de Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais	51

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de animais atendidos, de acordo com a espécie, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	28
Tabela 2 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, de acordo com o gênero, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	29
Tabela 3 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, de acordo com a faixa etária, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	29
Tabela 4 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães atendidos, de acordo com o padrão racial, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	30
Tabela 5 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de gatos atendidos, de acordo com o padrão racial, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	31
Tabela 6 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães atendidos, de acordo com a vacinação, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	31

Tabela 7 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, de acordo com o sistema acometido/afecções, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	32
Tabela 8 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente às afecções tumorais, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	33
Tabela 9 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente às afecções tumorais, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	33
Tabela 10 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente às afecções multissistêmicas, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	34
Tabela 11 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema gastrointestinal, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	35
Tabela 12 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema gastrintestinal, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	36
Tabela 13 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema tegumentar e de anexos, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	37
Tabela 14 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema tegumentar e de anexos, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	37
Tabela 15 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema urinário, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	38
Tabela 16 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema urinário, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	38
Tabela 17 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos referente às afecções do sistema neural, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019_.....	39
Tabela18 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema endócrino, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	40

Tabela 19 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema respiratório, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	41
Tabela 20 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema cardiovascular, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	42
Tabela 21 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema osteomuscular, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	42
Tabela 22 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema osteomuscular, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	43
Tabela 23 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema reprodutor, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	44
Tabela 24 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos às afecções do sistema hepatobiliar, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	45
Tabela 25 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos às afecções do sistema hepatobiliar, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.....	45
Tabela 26 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos às afecções hematológicas, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	46
Tabela 27 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema oftálmico, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	46
Tabela 28 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de procedimentos diversos, realizados e acompanhados em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019	47
Tabela 29 - Hemograma realizado no dia 18/03/2019 pelo Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFGM	52
Tabela 30 - Leucograma realizado no dia 18/03/2019 pelo Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFGM	53
Tabela 31 - Bioquímico realizado no dia 18/03/2019 pelo Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFGM.	53

Tabela 32 - Urinálise realizada no dia 18/03/2019 pelo Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG.	54
Tabela 33 - Hemogasometria realizada no dia 18/03/2019 pela equipe de MVR de Anestesiologia do HV-UFMG.....	54
Tabela 34 - Hemogasometria realizada no dia 19/03/2019 pela equipe de MVR de Anestesiologia do HV-UFMG.	55
Tabela 35 - Hemogasometria realizada no dia 20/03/2019 pela equipe de MVR de Anestesiologia do HV-UFMG.	55

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

BID	Duas vezes ao dia
CAD	Cetoacidose Diabética
CMPA	Clínica Médica de Pequenos Animais
DM	Diabetes Mellitus
Dr.	Doutor
DTUIF	Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos
FeLV	Vírus da Leucemia Felina
HI	High
	Hospital Veterinário da Universidade Federal de
HV-UFMG	Minas Gerais
MEC	Ministério da Educação
MV	Médico Veterinário
MVs	Médicos Veterinários
MVR	Médico Veterinário Residente
MVRs	Médicos Veterinários Residentes
MG	Minas Gerais
PAAF	Punção Aspirativa por Agulha Fina
PRG	Pró-Reitoria de Graduação
Prof.	Professor
SRD	Sem Raça Definida
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFLA	Universidade Federal de Lavras
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UI	Unidades Internacionais
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 DESCRIÇÃO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UFMG.....	13
3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	27
4 CASUÍSTICA ACOMPANHADA.....	28
4.1 Afecções Tumorais	32
4.2 Afecções Multissistêmicas.....	34
4.3 Sistema Gastrointestinal.....	34
4.4 Sistema Tegumentar e Anexos	36
4.5 Sistema Urinário.....	37
4.6 Sistema Neural.....	39
4.7 Sistema Endócrino	39
4.8 Sistema Respiratório.....	40
4.9 Sistema Cardiovascular	41
4.10 Sistema Osteomuscular.....	42
4.11 Sistema Reprodutor	43
4.12 Sistema Hepatobiliar.....	44
4.13 Afecções Hematológicas.....	45
4.14 Sistema Oftálmico	46
4.15 Procedimentos Diversos	46
4 RELATO DE CASO: CETOACIDOSE DIABÉTICA EM CADELA COM DIABETES MELLITUS.....	48
4.1 Diabetes mellitus e cetoacidose diabética	48
4.2 Caso clínico	50
4.2.1 Resenha	50
4.2.2 Anamnese.....	51

4.2.3	Exame físico	52
4.2.4	Exames complementares e resultados	52
4.2.5	Prognóstico.....	56
4.2.6	Tratamento e evolução.....	56
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59

1 INTRODUÇÃO

O curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras (UFLA) compreende no seu último módulo, 10º período, a disciplina instituída PRG 107 – Estágio Supervisionado. Nesta etapa, o discente coloca em prática os conhecimentos que foram adquiridos durante a graduação e se prepara para sua inclusão no mercado de trabalho. A disciplina PRG 107 contém 28 créditos, com uma carga horária de 476 horas. Destas, 408 horas são práticas que podem ser desenvolvidas, à escolha do discente, em outra instituição de ensino ou no setor privado. As 68 horas restantes são atribuídas à elaboração do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC), com o auxílio do professor orientador.

Este relatório tem por finalidade descrever o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais (HV- UFMG), na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, localizado na cidade de Belo Horizonte – MG, sob orientação do Prof. Dr. Rodrigo Bernardes Nogueira e supervisão do Prof. Dr. Rubens Antônio Carneiro. A duração do estágio supervisionado foi de três meses, com início em 02 de janeiro de 2019 e término em 29 de março de 2019. O estágio foi realizado de segunda à sexta-feira iniciando pela manhã de 08:00 às 12:00 horas e no período da tarde de 14:00 às 18:00 horas, totalizando 40 horas semanais. Este trabalho relata a estrutura física do HV – UFMG, o corpo técnico, as atividades realizadas, a casuística acompanhada e um relato de caso.

Ao longo desse período foram realizadas várias atividades como auxílio nas consultas clínicas, coletas e interpretação de exames laboratoriais e de imagem; assistência aos animais internados e aos animais da Unidade de Terapia Intensiva (UTI); discussão de possíveis diagnósticos e tratamentos. Foi possível também a participação de reuniões semanais com professores e residentes para discussão dos casos clínicos e tratamentos dos pacientes internados.

A escolha pelo HV – UFMG é justificada por vir de uma instituição renomada no curso de Medicina Veterinária, que teve o conceito máximo no ENADE (Exame Nacional dos Estudantes) e no CC (Conceito de Curso) realizado pelo Ministério da Educação (MEC, 2016). Possui ampla e diversificada casuística, realizando 35.000 atendimentos a animais por ano (UFMG, 2018) e excelente infraestrutura e equipamentos, que proporcionam grande aprimoramento e aprendizado nos conhecimentos teóricos e práticos, favorecendo um melhor desenvolvimento na área de CMPA.

2 DESCRIÇÃO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UFMG

O Hospital Veterinário (FIGURA 1), é um órgão complementar da Escola de Veterinária da UFMG e um dos principais complexos de laboratórios da unidade. Localiza-se na Universidade Federal de Minas Gerais, campus Pampulha, Avenida Presidente Carlos Luz, número 5162, na cidade de Belo Horizonte - MG.

O HV-UFMG está atualmente sob direção do professor Álan Maia Borges, tendo como administradores Inácio Otaviano G. Brandão e Mário Luís Pereira de Mendonça. Todas as espécies de animais domésticos são atendidas, e algumas espécies de animais silvestres. Constitui a principal estrutura de ensino para os alunos de graduação, abrigando o maior número de atividades práticas do curso (UFMG, 2018).

O Hospital oferece seus serviços à população de segunda a sexta-feira de 08:00 às 21:00 horas e aos sábados e domingos de 08:00 às 18:00 horas. São prestados vários serviços médico veterinários a comunidade, dentre eles: clínica médica e cirúrgica, anestesiologia, cardiologia, ortopedia, dermatologia, oftalmologia, oncologia, exames laboratoriais e vacinação.

Figura 1 - Vista parcial frontal do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do autor (2019).

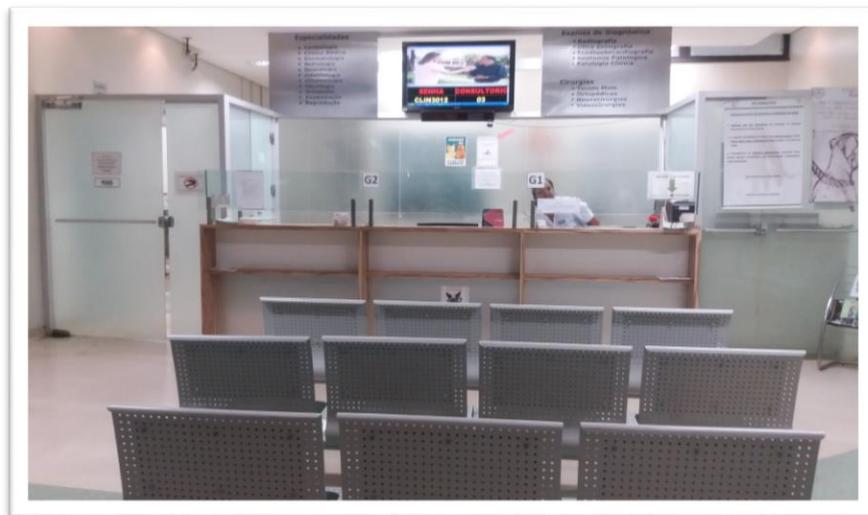
O prédio do Hospital possui dois andares no módulo dos atendimentos clínicos, com dez consultórios e quatro salas de cirurgia. A estrutura conta com canis de internação e de cirurgia de pequenos animais, centros cirúrgicos, blocos de internação de animais de grande

porte, farmácia, setor de diagnóstico por imagem, setor de necropsia, laboratórios de análises clínicas, microbiologia, toxicologia, parasitologia e biologia molecular.

Na recepção (FIGURA 2), o tutor fornecia os seus dados cadastrais e do animal. Era então criada uma ficha clínica que em seguida era encaminhada para o ambulatório de triagem. Os atendimentos clínicos tinham ordem determinada mediante o horário de chegada (por meio de senhas) e triagem realizada pelos Médicos Veterinários Residentes (MVRs) da área de Clínica Médica de Pequenos Animais. Eles determinavam se havia urgência ou emergência no atendimento e identificava o setor ou especialidade mais apropriado. Logo após a triagem, o tutor e seu animal voltavam para a recepção e esperavam ser chamados.

A recepção era equipada com computadores, televisor para exibição das senhas, bancadas, mesas, cadeiras, balança para a pesagem dos animais, microfone e alto-falantes para comunicação com os funcionários.

Figura 2 - Vista parcial frontal da recepção do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

O Setor de CMPA contava com dez Médicos Veterinários Residentes (MVRs), professores e com quatro Médicos Veterinários (MV) contratados para o atendimento dos pacientes. Os residentes alternavam-se semanalmente nos atendimentos, triagem, internamento, emergência e plantões noturnos. O corpo técnico do HV-UFMG era composto por recepcionistas, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos de laboratório, funcionários do setor administrativo e uma equipe de limpeza.

Durante os atendimentos clínicos, o estagiário auxiliava o MV na anamnese, no exame físico e na coleta de exames laboratoriais. Os dados dos pacientes e de seus tutores eram todos registrados no sistema informatizado denominado Sistema de Gerenciamento Informatizado (FIGURA 3). Neste sistema operacional, o animal recebia um número de identificação durante seu cadastro na recepção, dessa maneira, era possível reunir o histórico, exame físico, exames laboratoriais e de imagem, protocolos terapêuticos anteriores e dados da internação, favorecendo o acompanhamento dos tratamentos e de possíveis retornos.

O Sistema de Gerenciamento Informatizado do HV- UFMG foi obtido através de uma proposta de convênio envolvendo transferência de tecnologia do Hospital Veterinário de Uberaba para o departamento da UFMG. A Fundação de Ensino e Pesquisa em Medicina Veterinária e Zootecnia (Fepmvz) em parceria com a Universidade de Uberaba (Uniube) firmou um termo de cooperação técnica-científica, promovendo, assim uma troca de *know-how* entre os Hospitais Universitários das Escolas de Veterinária da UFMG e de Uberaba (UFMG, 2012).

Figura 3 – Capturas de tela do sistema de cadastro dos animais e de seus tutores denominado Sistema de Gerenciamento Informatizado (continua).



Fonte: Do Autor (2019).

Os atendimentos eram conduzidos em dez ambulatórios (FIGURAS 4 a 13) onde se realizavam triagens, consultas de rotina e retornos. Eram utilizados nas áreas de clínica médica e cirúrgica, oncologia, ortopedia, dermatologia, nefrologia, oftalmologia e cardiologia.

Todos os ambulatórios continham uma mesa, três cadeiras, um computador, uma pia para higiene das mãos, toalhas de papel, uma mesa de aço inoxidável, lixeira para descarte de

materiais perfurocortantes e lixeira hospitalar, recipiente para armazenamento de frasco de vacina, bancada que continha material básico para o atendimento (gaze não estéril, algodão, álcool 70°, água oxigenada, clorexidine 2%, clorexidine 0,5%, óleo mineral, lâminas de microscopia, luvas de látex, esparadrapo e microporo), cordas, um tripé e um negatoscópio.

Um ambulatório (FIGURA 7) era destinado aos atendimentos oncológicos (devido ao alto índice de animais acometidos), previamente marcados em agenda. Outro ambulatório (FIGURA 12), às terças e quintas-feiras, era reservado para atendimento cardiológico, também marcado previamente em agenda. Os equipamentos para a realização de exames ecocardiográficos e eletrocardiográficos eram móveis e levados pelo MV contratado responsável pelo setor.

Os outros ambulatórios eram divididos entre as outras áreas existentes no HV-UFGM de acordo com os atendimentos do dia.

Figura 4 - Vista parcial do ambulatório de triagem do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 5 - Vista parcial do ambulatório 1 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 6 - Vista parcial do ambulatório 2 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 7 - Vista parcial do ambulatório 3 para atendimento oncológico do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 8 - Vista parcial do ambulatório 4 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



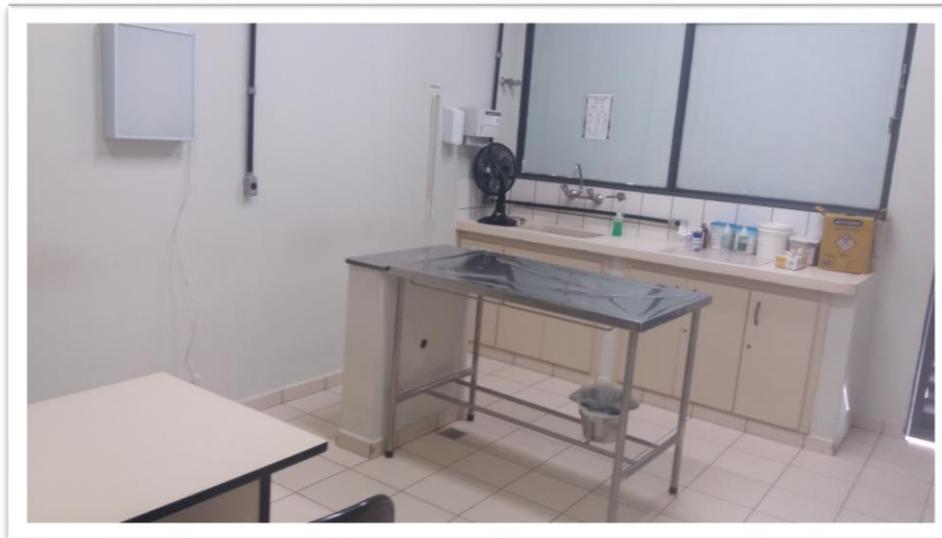
Fonte: Do Autor (2019).

Figura 9 - Vista parcial do ambulatório 5 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 10 – Vista parcial do ambulatório 6 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



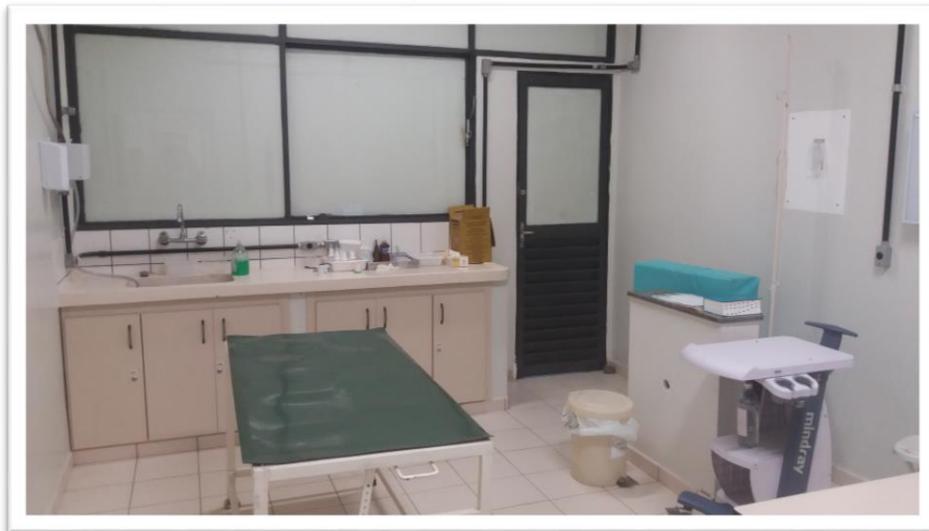
Fonte: Do Autor (2019).

Figura 11 - Vista parcial do ambulatório 7 de atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 12 - Vista parcial do ambulatório 8 para atendimento cardiológico do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais (continua).



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 13 - Vista parcial do ambulatório 10 para atendimento do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Após a coleta de materiais para análise laboratorial, realizada dentro dos ambulatórios de atendimento durante a consulta, as amostras devidamente identificadas eram encaminhadas para o laboratório de Patologia Clínica (FIGURA 14). O laboratório processava o material e lançava seus laudos no Sistema de Gerenciamento Informatizado.

Perante autorização dos MVRs de Patologia Clínica Veterinária e MVRs de CMPA, os estagiários acessavam o interior do laboratório para a entrega das amostras.

Figura 14 - Vista parcial do laboratório de Patologia Clínica Veterinária do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

No segundo andar do prédio (FIGURA 15), além dos ambulatórios 5 ao 8, a instituição contava com o Setor de Diagnóstico por Imagem (FIGURA 16), onde eram realizados exames radiográficos e exames ultrassonográficos de acordo com pedidos dos MVs durante a consulta.

Figura 15 - Vista parcial do segundo andar do prédio do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 16 – Vista parcial do setor de Diagnóstico por Imagem - Ultrassonografia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Em casos onde houvesse necessidade de estabilização do quadro clínico, o paciente era internado mediante autorização do tutor, que assinava um termo de internação que autorizava os MVs realizarem os procedimentos necessários, e se o quadro do paciente tornasse mais crítico, encaminhá-lo para a UTI.

Os pacientes que eram conduzidos ao internamento podiam seguir para o canil (FIGURA 17), gatil (FIGURA 18) ou internamento infectocontagioso (FIGURA 19). A CMPA era responsável pelo internamento. No canil poderiam ser internados 10 cães, sendo dois de grande porte; no gatil internados três gatos e no internamento infectocontagioso dois animais. Dois MVRs de CMPA eram escalados para serem os responsáveis por este setor durante a semana.

Todos os internamentos eram equipados de maneira semelhante, contendo uma mesa de aço inoxidável, pia para higiene das mãos, toalhas de papel, lixeira de descarte para objetos perfurocortantes e lixeira hospitalar, bancada que continha material básico (gaze não estéril, algodão, álcool 70°, água oxigenada, clorexidine 2%, clorexidine 0,5%, óleo mineral, lâminas de microscopia, luvas de látex, esparadrapo e microporo), máquinas para tricotomia, cordas (usadas para o passeio dos animais internados e para contenção) e gaiolas móveis de aço inoxidável com fundo removível. Em cada internação, havia uma bomba infusão para cada paciente.

No corredor que separava o setor de internação e a UTI, haviam armários contendo potes para alimentação e fornecimento de água aos animais, bolsas de fluido (Ringer-lactato, solução de glicose 5% e NaCl 0,9%), agulhas, seringas, escalpes, equipos macrogotas e microgotas, bolsas térmicas, extensores, cateteres e sondas (nasogástricas e uretrais), esparadrapo, microporo, torneiras de três vias, termômetros, glicosímetro, fitas de glicosímetro, tubo coletor, aparelho de aferir pressão arterial (Doppler, esfigmomanômetro, manguitos, gel) e caixas plásticas para individualizar as medicações dos pacientes. Além disso, havia pastas com fichas de prontuário, requisições de exames, etiquetas para identificação de gaiolas dos pacientes (nome, ficha clínica, tipo de alimentação, possível diagnóstico e data da internação). Existia alguns objetos compartilhados entre os setores de internamento e UTI, sendo: uma geladeira destinada a estocagem de medicações termosensíveis, uma geladeira para armazenamento dos alimentos de pacientes internados e um computador para consulta de dados de pacientes.

Os animais da internação e da UTI podiam ser visitados de segunda à sexta de 15:00 às 16:00 horas, e aos sábados e domingos de 14:00 às 15:00 horas, mediante autorização do MVR responsável pelos animais internados no dia.

Figura 17 - Vista parcial do internamento para cães do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 18 - Vista parcial do internamento para felinos do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Figura 19 - Vista parcial do internamento infectocontagioso do Hospital Veterinário da Universidade Federal Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

O internamento infectocontagioso era privativo para pacientes com doenças contaminantes, com restrição de animais acometidos por cinomose, que não poderiam ser internados no HV-UFMG. Para diminuir o risco de contaminação entre os pacientes, alguns equipamentos eram marcados com fita vermelha para que seus materiais não fossem retirados do seu interior. Além disso, um MVR de CMPA e um estagiário era designado, caso houvesse paciente, exclusivamente a este espaço.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (FIGURA 20) localizava-se no mesmo setor dos internamentos, pois se caso fosse necessário, os pacientes eram transferidos rapidamente. A escala semanal da UTI contava com um MVR de anestesiologia, um MVR de cirurgia, dois MVR de Clínica Médica e um MV contratado, além de dois estagiários escalados. A UTI era equipada com um armário com diversos medicamentos de emergência usados exclusivamente para os pacientes deste setor, pia de higienização para mãos, papel toalha, tripés, cilindros de oxigênio, traqueotubos, laringoscópios, ambu, bombas de infusão, monitores multiparamétricos, lixeira de descarte para objetos perfurocortantes e lixeira hospitalar, bancada que continha material básico (gaze não estéril, algodão, álcool 70°, água oxigenada, clorexidine 2%, clorexidine 0,5%, óleo mineral, lâminas de microscopia, luvas de látex, esparadrapo e microporo), máquinas para tricotomia e gaiolas móveis de aço inoxidável com fundo removível. Em cada gaiola, havia uma bomba infusão para cada paciente.

Figura 20 - Vista parcial da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

As medicações e materiais utilizados durante os atendimentos e na rotina das internações e na UTI eram fornecidas pela farmácia do HV-UFMG (FIGURAS 21). Eram solicitadas no Sistema de Gerenciamento Informatizado pelo MV responsável pelo paciente. A reposição do material dos consultórios era realizada pelos próprios MVs, já a reposição do material dos internamentos era realizada pelos enfermeiros diariamente. Esses funcionários também auxiliavam na contenção dos animais para realização de procedimentos e eram responsáveis por passear com os cães internados que estavam aptos a sair.

Figura 21 - Vista parcial da farmácia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Do Autor (2019).

Havia um sistema de autofalantes distribuídos pelo Hospital Veterinário para comunicar o Médico Veterinário ou solicitar ajuda do enfermeiro ou dos funcionários da limpeza quando necessário. Dessa forma facilitava a comunicação e agilizava os serviços prestados.

3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante os três meses de estágio, foi possível acompanhar os diversos setores e áreas do Hospital Veterinário, o que permitiu a participação em consultas clínicas, traçar suspeitas e definir um possível diagnóstico e o tratamento.

Os estagiários curriculares possuíam uma escala semanal, de forma a dividir as atividades para que todos acompanhassem a rotina. A escala era dividida entre as áreas: triagem e atendimento, internamento (Canil, Gatil e Infectocontagioso) e UTI. Estas atividades abrangiam o auxílio ao atendimento clínico, acompanhamento durante a coleta dos exames laboratoriais e assistência aos animais internados e aos animais da UTI.

A triagem era realizada pelo MVR de CMPA, que destinava os pacientes as áreas mais adequadas e identificava se o caso era de emergência ou não. Casos considerados emergenciais, o estagiário auxiliava durante os procedimentos, conduzindo o paciente para a UTI.

No atendimento, o estagiário se certificava qual animal era o próximo a ser atendido, conforme a ordem das senhas. O tutor e o animal eram chamados e encaminhados ao ambulatório disponível. Em seguida, o estagiário acompanhava a anamnese, o exame físico e auxiliava na coleta de exames laboratoriais. Ao término da consulta, o MV discutia os prováveis diagnósticos e o possível tratamento.

No internamento eram realizados, com auxílio do MVR, cateterização venosa e fluidoterapia, manuseio da bomba de infusão, administração de medicamentos, limpeza de feridas e coleta de exames laboratoriais. Além disso, era feita a mensuração dos parâmetros clínicos (frequência cardíaca, frequência respiratória, pulso, mucosas, tempo de preenchimento capilar, hidratação, temperatura retal, linfonodos, pressão arterial sistólica e glicemia) e a alimentação dos pacientes.

O estagiário encaminhava e acompanhava os pacientes que realizavam exames de imagem e exames cardiológicos, além de auxiliar a vacinação de cães e gatos.

Outros procedimentos como abdominocentese, toracocentese, punção de medula óssea, passagem de sonda nasogástrica e uretral foram realizados sob supervisão do MVR responsável pelo internamento.

Foi possível também o acompanhamento das reuniões da Clínica Médica durante às sextas feiras na parte da tarde, em que os professores e os MVRs discutiam os casos mais complexos da semana e possíveis condutas e tratamentos.

4 CASUÍSTICA ACOMPANHADA

Durante o estágio supervisionado no HV-UFGM, foram acompanhados 270 casos clínicos no total, divididos entre os setores de triagem, atendimento, internação e UTI. Dentre os pacientes acompanhados 217 foram cães, que apresentaram 282 afecções e 53 eram gatos com 68 afecções. O número de afecções é superior ao número de pacientes, devido alguns animais serem acometidos por mais de uma enfermidade.

A casuística acompanhada durante o período de 02 de janeiro a 29 de março de 2019 está descrita em forma de tabelas (TABELAS 1 a 27) e de texto, conforme espécie, gênero, faixa etária, padrões raciais, as afecções e os sistemas acometidos nos cães e gatos, bem como as vacinações realizadas neste período. Os procedimentos feitos durante a rotina do Hospital Veterinário podem ser visualizados na Tabela 28.

Tabela 1 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de animais atendidos, de acordo com a espécie, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Espécie	n	f (%)
Canina	217	80,4
Felina	53	19,6
TOTAL	270	100

Fonte: Do Autor (2019).

A espécie com mais atendimentos clínicos foi a canina com 80,4% dos casos acompanhados. Os animais sempre estiveram presentes nos lares do Brasil, principalmente a espécie canina. Isso é evidenciado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em junho de 2015, com informações colhidas no ano de 2013. Essa pesquisa menciona que 44,3% dos domicílios do país possuíam pelo menos um cachorro, e que a população de cachorros foi estimada em 52,2 milhões.

Menciona também a presença de gatos em 17,7% dos domicílios do país, com a população estimada em 22,1 milhões (IBGE, 2013).

Tabela 2 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, de acordo com o gênero, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Espécie/Gênero	Canina		Felina	
	n	f (%)	n	f (%)
Fêmeas	115	53,0	22	41,5
Machos	102	47,0	31	58,5
TOTAL	217	100	53	100

Fonte: Do Autor (2019).

Houve mais atendimentos de felinos do gênero macho (58,5%) do que fêmeas (41,5%). Diferencialmente na espécie canina, na qual foram atendidas mais fêmeas (53%) que machos (47%).

Tabela 3 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, de acordo com a faixa etária, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Espécie/Faixa Etária	Canina		Felina	
	n	f (%)	n	f (%)
Até 1 ano	14	6,5	6	11,3
1 + 2 anos	6	2,8	3	5,7
2 + 4 anos	27	12,4	13	24,5
4 + 6 anos	26	12,0	9	17,0
6 + 8 anos	22	10,1	2	3,8
8 + 10 anos	24	11,0	2	3,8
10 + 12 anos	28	12,9	3	5,7
12 + 15 anos	47	21,7	8	15,0
Acima de 15 anos	15	6,9	4	7,5
Indeterminado	8	3,7	3	5,7
TOTAL	217	100	53	100

Fonte: Do Autor (2019).

Os gatos foram atendidos com maior frequência entre a idade de 2 a 4 anos, sendo 24,5% dos felinos acompanhados. Já os cães foram atendidos com maior frequência entre a idade de 12 a 15 anos, sendo 21,7% dos caninos acompanhados. Com o passar dos anos, a relação entre o homem e animal tornou-se mais próxima, resultando em um aumento da expectativa de vida dos animais. Os fatores como a nutrição com dietas balanceadas, as vacinações prevenindo mais precocemente as doenças infectocontagiosas, os precisos

métodos de diagnóstico e os protocolos terapêuticos cada vez mais específicos e eficazes, contribuem para a maior longevidade dos cães (WITHROW e MACEWEN, 1996; MARIA et al., 1998; MORRISON, 1998).

Tabela 4 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães atendidos, de acordo com o padrão racial, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Raça	n	f (%)
Sem Raça Definida	77	35,4
Poodle	20	9,2
Shih Tzu	18	8,2
Labrador Retriever	12	5,5
Yorkshire Terrier	12	5,5
Pinscher	10	4,6
Golden Retriever	8	3,7
Pastor Alemão	8	3,7
Maltês	7	3,2
Schnauzer miniatura	6	2,8
Pitbull	5	2,3
Basset Hound	4	1,8
Boxer	3	1,4
Lhasa Apso	3	1,4
Rottweiler	3	1,4
Akita	2	0,9
Beagle	2	0,9
Bichon Frisé	2	0,9
Cocker Spaniel	2	0,9
Pug	2	0,9
Shiba Inu	2	0,9
Australian Cattle Dog	1	0,5
Bull Terrier	1	0,5
Dachshund	1	0,5
Dogue de Bordeaux	1	0,5
Fox Paulistinha	1	0,5
Fox Terrier Brasileiro	1	0,5
Pastor Belga	1	0,5
Shar Pei	1	0,5
West Highland White Terrier	1	0,5
TOTAL	217	100

Fonte: Do Autor (2019).

Tabela 5 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de gatos atendidos, de acordo o padrão racial, no Hospital Veterinário da Universidade Federal Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Raça	n	f (%)
Sem Raça Definida	50	94,3
Persa	2	3,8
Siamês	1	1,9
TOTAL	53	100

Fonte: Do Autor (2019).

Com relação ao padrão racial, foram atendidos com maior frequência os animais declarados Sem Raça Definida (SRD), tanto em cães (35,4%) quanto em gatos (94,3%).

A Tabela 6 em seguida relata o número total de vacinações realizadas durante o período de estágio.

Tabela 6 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, de acordo com a vacinação, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Vacinação	n	f (%)
Cães	9	81,8
Gatos	2	18,2
TOTAL	11	100

Fonte: Do Autor (2019).

Dos 270 animais atendidos, 11 foram vacinados, sendo 9 caninos e 2 felinos. A vacinação era realizada de forma ética, passando todos por uma consulta clínica completa.

O protocolo vacinal poderia variar entre os MVRs, mas basicamente os cães acima dos 45 dias recebiam a primeira dose da vacina Vanguard® Plus V10 contra cinomose canina, hepatite infecciosa canina, adenovírus tipo 2, parainfluenza, coronavírus, parvovírus canino e leptospirose (*L. canicola*, *L. grippotyphosa*, *L. icterohaemorrhagiae* e *L. pomona*). A segunda e terceira dose eram realizadas após 4 e 8 semanas respectivamente. Aos 4 meses de vida, era realizada a vacinação antirrábica com a Defensor®. Nos adultos, era realizado o reforço anual com as vacinas Vanguard® Plus V10 e antirrábica Defensor®.

Em gatos, era utilizada a vacina Nobivac® Feline 1-HCPCh+FeLV contra rinotraqueíte felina, calicivírus felino, vírus da panleucopenia felina, *Chlamydia psittaci* e vírus da leucemia felina (FeLV). O protocolo também era iniciado a partir dos 45 dias de vida

e eram feitas doses de reforço após 4 e 8 semanas, sendo na última dose aplicada a vacina antirrábica Defensor®. Assim como em cães, nos adultos eram realizados o reforço anual. Nos felinos em particular, era preconizada a aplicação das vacinas na região subcutânea mais próxima dos membros devido à preocupação com possíveis sarcomas de injeção no futuro.

Com relação aos animais adultos com o protocolo vacinal atrasado, tanto cães como gatos, eram feitas uma dose de vacina polivalente juntamente a antirrábica.

Em seguida, são relatadas as afecções observadas nestes pacientes de acordo com o sistema acometido (TABELAS 7 a 27).

Tabela 7 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, de acordo com o sistema acometido/afecções, no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Sistemas/Afecções	Canina		Felina	
	n	f (%)	n	f (%)
Tumorais	39	13,9	6	8,8
Multissistêmicas	34	12,0	2	2,9
Gastrointestinal	33	11,7	9	13,3
Tegumentar e Anexos	31	11,0	10	14,7
Urinário	31	11,0	21	30,9
Neural	21	7,5	2	2,9
Endócrino	17	6,0	1	1,5
Respiratório	16	5,7	1	1,5
Cardiovascular	15	5,3	2	2,9
Osteomuscular	15	5,3	7	10,3
Reprodutor	9	3,2	0	0
Hepatobiliar	8	2,8	6	8,8
Hematológicas	7	2,5	0	0
Oftálmico	6	2,1	1	1,5
TOTAL	282	100	68	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.1 Afecções Tumorais

Nas Tabelas 8 e 9, estão descritas as afecções tumorais em cães e gatos, respectivamente, atendidos no HV-UFGM.

Em cães, a maior casuística de afecções tumorais atendidas foram as neoplasias no sistema nervoso central. Estas neoplasias podem ser primárias, com origem no próprio tecido nervoso, ou secundárias, na forma de metástases ou por infiltração a partir de estruturas vizinhas. Neoplasias primárias são mais frequentes e acometem muito mais o encéfalo do que

a medula espinhal (BAGLEY, 2005).

Já nos felinos, a maior casuística de afecções tumorais atendidas foi o carcinoma de células escamosas. É uma neoformação maligna de células epidérmicas, as quais se diferenciam para queratinócitos, de crescimento lento e não necessariamente metastático, comum em felinos, bovinos, caninos, equinos, relativamente incomum em ovinos e raro em caprinos e suínos. (GOLDSCHMIDT, 2002; SOUZA, 2005; SCOPEL, 2007). As neoplasias da pele e seus anexos são muito comuns em países de clima tropical, como o Brasil, devido à exposição crônica dos animais à radiação ultravioleta (SCOPEL, 2007).

O diagnóstico dessas afecções era realizado por citologia por meio da punção por agulha fina (PAAF) ou pela histopatologia em que o material poderia vir de biópsia, rescisão cirúrgica ou necropsia.

Tabela 8 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente às afecções tumorais, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Neoplasia no Sistema Nervoso Central	8	20,5
Lipoma	8	20,5
Neoplasia Mamária a esclarecer	7	17,9
Neoplasia de Pele a esclarecer	4	10,2
Carcinoma Inflamatório Mamário	3	7,7
Hemangiossarcoma Hepático	2	5,1
Neoplasia Hepática	2	5,1
Linfoma Multicêntrico	1	2,6
Mastocitoma	1	2,6
Neoplasia de Átrio Direito	1	2,6
Neoplasia Prostática	1	2,6
Osteossarcoma Apendicular	1	2,6
TOTAL	39	100

Fonte: Do Autor (2019).

Tabela 9 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente às afecções tumorais, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019 (continua).

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Felina	
	n	f (%)
Carcinoma de Células Escamosas	2	33,6
Mastocitoma	1	16,6

Neoplasia Estomacal	1	16,6
Neoplasia Mamária a esclarecer	1	16,6
Neoplasia de Pele a esclarecer	1	16,6
TOTAL	6	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.2 Afecções Multissistêmicas

A Tabela 10 apresenta os casos clínicos em caninos que passaram por atendimento no HV-UFGM e receberam diagnóstico relacionado às afecções multissistêmicas ao longo do estágio. A maior casuística entre essas afecções foi a leishmaniose. É uma doença parasitária cujos agentes etiológicos são diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, que são transmitidos pela picada de dípteros da família Psychodidae, dos gêneros *Lutzomyia* e *Phlebotomus*. Dentre as leishmanioses, o tipo visceral é a forma mais grave e é considerada uma zoonose que tem o cão como principal reservatório no ciclo peri-doméstico. (MATTOS, 2004).

Neste sistema foram atendidos dois felinos, acometidos pelo vírus da leucemia felina (FeLV). O vírus pertence à família Retroviridae e acomete gatos domésticos em todo o mundo (LUTZ, 1990). É transmitido principalmente pelo contato direto frequente ou prolongado entre animais e pela ingestão de água e comida contaminadas (HOOVER; MULLINS, 1991).

Nestes casos clínicos, o diagnóstico era realizado analisando vários exames em conjunto, bem como sorologia quando possível, por exemplo nos casos de leishmaniose.

Tabela 10 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente às afecções multissistêmicas, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Leishmaniose	29	85,2
Cinomose	2	5,8
Leptospirose	1	3,0
Lúpus Eritematoso Sistêmico	1	3,0
Síndrome Uveodermatológica	1	3,0
TOTAL	34	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.3 Sistema Gastrointestinal

Nas Tabelas 11 e 12 estão descritas as enfermidades do sistema gastrointestinal em

caninos e felinos, respectivamente, diagnosticados de forma definitiva ou presuntiva durante o estágio supervisionado no HV-UFMG.

A enfermidade com maior casuística entre os cães foi a parvovirose. É uma das mais importantes infecções virais de cães jovens. Clinicamente, a enfermidade manifesta-se por febre, vômitos, diarreia frequentemente hemorrágica, rápida desidratação e alta mortalidade (STROTTMANN, 2008). O agente etiológico da parvovirose canina é um vírus DNA, não-envelopado, denominado Parvovírus Canino (MURPHY et al., 1999).

A enfermidade com maior casuística entre os felinos foi a doença inflamatória intestinal felina. É grupo de afecções gastrointestinais crônicas e idiopáticas, determinada pela presença de infiltrados difusos de células inflamatória na mucosa do trato gastroentérico (RECHE; BARRIO, 2003).

Para concluir o diagnóstico, vários exames complementares podiam ser solicitados como exames hematológicos e de imagem (radiografia e ultrassonografia).

Tabela 11 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema gastrointestinal, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Parvovirose	9	27,4
Pancreatite Aguda	6	18,2
Enterite	3	9,1
Gastrite Aguda a esclarecer	3	9,1
Gengivite	2	6,1
Giardíase	2	6,1
Colite a esclarecer	1	3,0
Constipação a esclarecer	1	3,0
Dilatação Gástrica	1	3,0
Enterite por Corpo Estranho	1	3,0
Gastrite Crônica	1	3,0
Intolerância Alimentar	1	3,0
Parasitismo por <i>Toxocara spp.</i>	1	3,0
Úlcera Gástrica a esclarecer	1	3,0
TOTAL	33	100

Fonte: Do Autor (2019).

Tabela 12 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema gastrointestinal, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Felina	
	n	f (%)
Doença Inflamatória Intestinal Felina	2	22,3
Gastroenterite	2	22,3
Constipação a esclarecer	1	11,1
Gastrite Aguda a esclarecer	1	11,1
Gengivite	1	11,1
Giardíase	1	11,1
Pancreatite	1	11,1
TOTAL	9	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.4 Sistema Tegumentar e Anexos

Conforme as Tabelas 13 e 14, estão ilustradas as afecções do sistema tegumentar e anexos em caninos e felinos, acompanhadas durante o período do estágio segundo o diagnóstico definitivo ou presuntivo.

A afecção mais atendida entre os cães foi a otite externa. Essa afecção possui etiologia multifatorial envolvendo causas primárias, predisponentes ou perpetuantes. As causas primárias são representadas por dermatopatias do revestimento epitelial do conduto auditivo. Os fatores predisponentes correspondem a alterações anatômicas e fisiológicas do canal auditivo. Os fatores perpetuantes incluem principalmente manipulação incorreta do conduto auditivo pelos proprietários dos cães, e a multiplicação desordenada de bactérias e leveduras no conduto e em estruturas anexas do ouvido (GOTTHELF, 2007).

A afecção mais atendida entre os felinos foi a esporotricose. Constitui-se em micose subcutânea, caracteristicamente pápulo-nodular, em fase pré-clínica avançada e ulcero gomosa, naquela tardia. O agente causal é o fungo *Sporothrix* (LACAZ, 2002). A infecção se dá pelo contato com o solo (transmissão dita geofílica, a partir do escavar e encobrir as dejeções com terra pelo hábito inato dos felinos), com vegetais secos ou em decomposição (locais de afiação ungueal de gatos errantes), pela mordedura e arranhadura do suscetível (LARSSON, 2011).

Muitos exames eram realizados a fim de auxiliar no diagnóstico de cada enfermidade, dentre eles estão exames hematológicos, raspado cutâneo, *imprint* cutâneo, cultura fúngica,

swab otológico.

Tabela 13 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema tegumentar e anexos, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Definitivo/Presuntivo	Canina	
	n	f (%)
Otite Externa	9	29,1
Dermatite Atópica	5	16,1
Dermatite Alérgica	4	12,9
DASP	3	9,7
Mííase	2	6,5
Piodermatite Localizada	2	6,5
Abscesso Cutâneo	1	3,2
Dermatite Úmida Aguda	1	3,2
Ferida de Arrastamento	1	3,2
Ferida Traumática	1	3,2
Otohematoma	1	3,2
Seborreia Seca	1	3,2
TOTAL	31	100

Fonte: Do Autor (2019).

Tabela 14 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema tegumentar e de anexos, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Definitivo/Presuntivo	Felina	
	n	f (%)
Esporotricose	5	50,0
Abscesso Cutâneo	1	10,0
Deiscência de Pontos	1	10,0
Dermatofitose	1	10,0
Otite Externa	1	10,0
Piodermatite Localizada	1	10,0
TOTAL	10	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.5 Sistema Urinário

As Tabelas 15 e 16 refere-se aos casos clínicos atendidos em cães e gatos, diagnosticados com afecções do sistema urinário de forma presuntiva ou definitiva no HV-UFMG, durante o período do estágio.

Nos cães, a maior casuística foi a doença renal crônica. O termo doença renal crônica é utilizado para definir a presença de lesão renal persistente pelo período mínimo de três meses, caracterizada pela perda definitiva e irreversível de massa funcional e/ou estrutural de um ou de ambos os rins, e pode-se observar redução da taxa de filtração glomerular de até 50% em relação ao seu normal (POLZIN, 2008).

Em gatos, a maior casuística foi a obstrução uretral. Esta afecção é a consequência mais preocupante da doença do trato urinário inferior dos felinos (DTUIF), que, por impedir o fluxo urinário, pode levar à azotemia pós-renal e conseqüentemente à falência renal aguda obstrutiva, com prejuízo imediato à saúde e risco à vida (LIMA et al., 2008). Diferentes processos mórbidos acometem o trato urinário inferior dos felinos, ocasionando hematuria, disúria, polaciúria, estrangúria, periúria ou obstrução uretral (KRUGER et al., 2008; RECHE JR & HAGIWARA, 2001).

Dentre os exames utilizados para realização do diagnóstico estão exames de sangue, imagem (radiografia e ultrassonografia), urinálise, cultura e antibiograma da urina.

Tabela 15 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema urinário, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Definitivo/Presuntivo	Canina	
	n	f (%)
Doença Renal Crônica	12	38,7
Cistite Bacteriana	6	19,4
Doença Renal Aguda	5	16,1
Urolitíase Vesical	3	9,7
Urolitíase Uretral	2	6,5
Obstrução Uretral por Urólitos	1	3,2
Ruptura Uretra Pélvica	1	3,2
Urolitíase Renal	1	3,2
TOTAL	31	100

Fonte: Do Autor (2019).

Tabela 16 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema urinário, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019 (continua).

Diagnóstico Definitivo/Presuntivo	Felina	
	n	f (%)
Obstrução Uretral por Urólitos	10	47,6
Doença Renal Crônica	5	23,8
Cistite Idiopática Felina	4	19,0
Doença Renal Aguda	1	4,8

Urolitíase Vesical	1	4,8
TOTAL	21	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.6 Sistema Neural

Na Tabela 17, estão ilustrados os casos clínicos de cães atendidos no HV-UFGM que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo relacionado ao sistema neural. Durante o período do estágio foram atendidos dois casos de encefalite em felinos.

A maior casuística de afecções do sistema neural em cães foi a epilepsia idiopática. É uma doença caracterizada por crises convulsivas recidivantes, com ou sem perda de consciência e de manifestações clínicas variáveis cuja causa é de origem intracraniana (THOMAS, 2010). Ela pode ser idiopática ou primária, sintomática ou secundária e provavelmente sintomática ou criptogênica (BERENDT; GRAM, 1999).

Em afecções do sistema neural, o exame clínico neurológico era de extrema importância para auxiliar a localização da lesão, bem como a solicitação de exames como tomografia para elucidação do caso.

Tabela 17 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos às afecções do sistema neural, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	n	Canina
		f(%)
Epilepsia Idiopática	7	33,4
Encefalite Infecciosa a esclarecer	4	19,0
TCE	4	19,0
Síndrome da Disfunção Cognitiva	3	14,3
Meningoencefalite	2	9,5
Síndrome Vestibular Periférica Senil	1	4,8
TOTAL	21	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.7 Sistema Endócrino

Na Tabela 18 estão descritos os casos clínicos atendidos no HV-UFGM, que receberam o diagnóstico presuntivo ou definitivo referente ao sistema endócrino. Durante o período do estágio curricular um felino apresentou alterações endócrinas, sendo diagnosticado com hiperadrenocorticismo.

Em cães, a maior casuística de atendimentos referentes ao sistema endócrino foi de diabetes mellitus. É uma doença crônica sistêmica, decorrente de uma deficiência relativa ou absoluta de insulina. Diversos fatores predisõem ao desenvolvimento da doença, sendo as mais importantes pancreatites, obesidade, antagonismos hormonais (hiperadrenocorticismo, diestro, acromegalia), fármacos (glicocorticóides, estreptozotocina e aloxano), infecções, doenças intercorrentes (insuficiência renal, doença cardíaca), hiperlipidemia, amiloidose nas ilhotas pancreáticas e predisposição genética (NELSON; COUTO, 2010).

Os diagnósticos destas afecções eram realizados por meio de exames de sangue, exames de imagem (ultrassonografia) e de dosagem hormonal, bem como outras análises específicas a cada enfermidade (ex. aferição glicêmica em casos suspeitos de diabetes mellitus, teste de supressão com dexametasona em casos suspeitos de hiperadrenocorticismo) e hemogasometria para avaliar pacientes em cetoacidose diabética.

Tabela 18 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema endócrino, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico	Canina	
	n	f(%)
Presuntivo/Definitivo		
Diabetes Mellitus	6	35,3
Hiperadrenocorticismo		
Hipofisário	6	35,3
Cetoacidose Diabética	4	23,5
Hipoadrenocorticismo	1	5,9
TOTAL	17	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.8 Sistema Respiratório

Na Tabela 19, estão descritos os casos clínicos de cães que receberam o diagnóstico presuntivo ou definitivo relacionados ao sistema respiratório, no HV-UFMG durante o período de estágio. Um gato foi diagnosticado com edema pulmonar.

A maior casuística do sistema respiratório em cães foi broncopneumonia. Essa afecção é uma resposta inflamatória onde há intensa exsudação celular e presença de líquido nas pequenas vias aéreas e nos alvéolos. Essa inflamação ocorre na maioria das vezes, devido a proliferação de microorganismos que residem na microbiota respiratória do próprio paciente e, portanto, atuam como agentes oportunistas, que se aproveitam de uma falha no sistema imune do hospedeiro (BRADY, 2004).

Os casos clínicos respiratórios eram diagnosticados com base em exames de imagem (ultrassonografia e radiografia) para análise do comprometimento pulmonar e exames hematológico.

Tabela 19 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema respiratório, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	n	Canina
		f (%)
Broncopneumonia	6	37,5
Edema Pulmonar Cardiogênico	4	25,1
Colapso de Traqueia	2	12,6
Bronquite Aguda	1	6,2
Insuficiência Cardio-Respiratória	1	6,2
Laringite	1	6,2
Traquebronquite	1	6,2
TOTAL	16	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.9 Sistema Cardiovascular

Na Tabela 20, estão discriminados os cães atendidos no HV-UFMG que foram diagnosticados com afeções referentes ao sistema cardiovascular. Foram atendidos dois felinos com alterações cardiovasculares, diagnosticados com cardiomiopatia hipertrófica.

Em cães, a maior casuística de atendimentos referente ao sistema cardiovascular foi cardiomiopatia valvar. Essa afecção é caracterizada por um processo degenerativo crônico progressivo das válvulas do coração, muitas vezes relacionadas à idade. Sob o ponto de vista estatístico, 60% dos casos acometem a valva mitral, 30% as duas valvas atrioventriculares (mitral e tricúspide) e em 10% dos casos somente a valva tricúspide (RUSH, 2002).

Nos casos de enfermidades cardiovasculares, a CMPA contava com o setor de cardiologia para realização do eletrocardiograma e ecocardiograma para auxiliar no diagnóstico.

Tabela 20 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema cardiovascular, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Cardiomiopatia Valvar	12	80,0
Cardiomiopatia Dilatada	2	13,3
Persistência do Ducto Arterioso	1	6,7
TOTAL	15	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.10 Sistema Osteomuscular

Nas Tabelas 21 e 22, estão descritos os casos clínicos de caninos e felinos atendidos no HV-UFMG que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo referente ao sistema osteomuscular.

A maior casuística de atendimentos do sistema osteomuscular em cães, foi a hérnia de disco. Na maioria dos casos de cães com hérnia discal, o problema é oriundo de uma extrusão do disco, ao invés de protrusão (CHERRONE et al., 2004). Tanto a protusão como a extrusão podem ocorrer nos três sentidos: ventral, dorsal ou lateral, embora o sentido dorsal seja o mais comumente encontrado (LECOUTEUR; GRANDY, 2004).

A maior casuística de atendimentos do sistema osteomuscular em felinos, foi a discoespondilite. É uma infecção dos discos intervertebrais e corpos vertebrais adjacentes. Na maioria dos cães e gatos não é determinada nenhuma causa subjacente para este distúrbio (NELSON; COUTO, 2010).

Os casos clínicos do sistema osteomuscular eram diagnosticados com base em exames clínicos ortopédicos variados, exames de imagem (radiografia), bem como a solicitação de exames como tomografia para elucidação do caso.

Tabela 21 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema osteomuscular, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019 (continua).

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Hérnia de Disco	5	33,3
Lesão Medular	4	26,6
Poliradiculoneurite	2	13,3
Discoespondilite	1	6,7

Fratura Isquial e Ilíaca	1	6,7
Luxação de Patela	1	6,7
Osteoartrose	1	6,7
TOTAL	15	100

Fonte: Do Autor (2019).

Tabela 22 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema osteomuscular, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Felina	
	n	f (%)
Discoespondilite	2	28,5
Artrose	1	14,3
Fratura de Fêmur	1	14,3
Fratura Umeral	1	14,3
Luxação da Articulação Escápulo-Umeral	1	14,3
Má Formação Congênita dos Membros Pélvicos	1	14,3
TOTAL	7	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.11 Sistema Reprodutor

Na Tabela 23 estão descritos os casos clínicos em cães acompanhados durante o estágio no HV-UFMG, que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de enfermidades referentes ao sistema reprodutor. Durante este período não foram acompanhadas alterações deste sistema em gatos.

Em cães, a maior frequência de afecções do sistema reprodutor foi piometra. É uma enfermidade da cadela adulta caracterizada pela inflamação do útero com acúmulo de exsudatos, podendo ser de evolução aguda ou crônica (SMITH, 2006; BARTOSKOVA et al., 2007). Esta enfermidade ocorre devido as alterações hormonais e, geralmente, está associada as infecções bacterianas (GOBELLO et al., 2006).

Os casos clínicos do sistema reprodutor eram diagnosticados com base em exames de imagem (ultrassonografia), bem como a solicitação de exames hematológicos.

Tabela 23 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema reprodutor, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Piometra	5	55,6
Criptorquidismo Bilateral	1	11,1
Hiperplasia Prostática	1	11,1
Sertolioma	1	11,1
Síndrome do Ovário Remanescente	1	11,1
TOTAL	9	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.12 Sistema Hepatobiliar

Nas tabelas 24 e 25, estão descritos os casos clínicos de cães e gatos, acompanhados no HV-UFMG, durante o período do estágio curricular, que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de enfermidades relacionadas ao sistema hepatobiliar.

A maior casuística de atendimentos do sistema hepatobiliar em cães foi a colecistite. É uma enfermidade caracterizada pela inflamação da vesícula biliar. Clinicamente os pacientes apresentam, febre, náuseas, vômitos e flatulência. Em alguns casos o animal apresenta discreta icterícia. Pode ocorrer a obstrução da drenagem da vesícula biliar que comprime os vasos, levando a isquemia, necrose e ruptura da parede, facilitando infecção bacteriana (FOSSUM, 2005).

A maior casuística de atendimentos do sistema hepatobiliar em gatos foi a lipidose hepática. É uma doença hepatobiliar muito comum que se manifesta majoritariamente em gatos obesos e/ou debilitados, podendo ou não co-existir com doença hepática intrínseca. É caracterizada pela acumulação lipídica nos hepatócitos, podendo conduzir a disfunção hepática grave ou morte (HOLAN, 2009).

O diagnóstico das afecções do sistema hepatobiliar ocorrem por meio de exames de sangue, principalmente a análise de enzimas. O exame ultrassonográfico é de extrema importância nesses casos para avaliar a arquitetura e ecogenicidade hepática.

Tabela 24 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos às afecções do sistema hepatobiliar, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Canina		
Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	n	f(%)
Colecistite	2	25
Hepatite	2	25
Mucocele Biliar	2	25
Colangite	1	12,5
Colelitíase	1	12,5
TOTAL	8	100

Fonte: Do Autor (2019).

Tabela 25 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos às afecções do sistema hepatobiliar, atendidos em gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Felina		
Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	n	f(%)
Lipidose Hepática	2	33,2
Abcesso Hepático	1	16,7
Colangiohepatite	1	16,7
Colangite Linfoplasmocitária Periportal	1	16,7
Hepatite	1	16,7
TOTAL	6	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.13 Afecções Hematológicas

A Tabela 26 apresenta os casos clínicos de cães atendidos no HV-UFMG que tiveram diagnóstico presuntivo ou definitivo relacionado às afecções hematológicas caninas durante o período de estágio. Nesse sistema nenhum caso foi observado em gatos.

Nos caninos, a maior frequência de afecções do sistema hematológico foi a babesiose. É uma enfermidade protozoariana, provocada pela *Babesia canis* e transmitida pelo carrapato castanho *Rhipicefalus sanguineus*, o qual parasita os glóbulos vermelhos e os destrói. Portanto, a doença se caracteriza por uma anemia hemolítica do tipo regenerativa (BIRCHARD, 2003). Outra forma de transmissão é através de transfusões sanguíneas de animais infectados (TILLEY, 2003).

O diagnóstico das afecções hematológicas era realizado basicamente por meio da análise do exame hematológico.

Tabela 26 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos às afecções hematológicas, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Babesiose	4	57,1
Hemoparasitose à Esclarecer	2	28,6
Anemia à Esclarecer	1	14,3
TOTAL	7	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.14 Sistema Oftálmico

A Tabela 27 apresenta a casuística acompanhada em cães acometidos com afecções oftálmicas segundo diagnóstico presuntivo ou definitivo no HV-UFMG. Durante o período de estágio, foi acompanhado um felino diagnosticado com uveíte.

Em cães, a maior casuística de afecções acompanhada do sistema oftálmico foi úlcera de córnea. As lesões da córnea apresentam usualmente respostas patológicas associadas à perda de transparência, especialmente na ausência de terapia adequada. A úlcera de córnea é considerada uma emergência oftálmica, pois pode progredir para descemetocele ou perfuração ocular, com lesões, por vezes, irreversíveis e perda da visão (GILGER et al., 2007).

Os casos clínicos oftálmicos eram encaminhados ao setor de oftalmologia, onde eram realizados exame de fundo de olho, pressão intraocular, bem como outros exames para basear o diagnóstico clínico.

Tabela 27 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema oftálmico, atendidos em cães no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Úlcera de Córnea	3	49,9
Catarata	1	16,7
Ceratite Ulcerativa	1	16,7
Ceratoconjuntivite Seca	1	16,7
TOTAL	6	100

Fonte: Do Autor (2019).

4.15 Procedimentos Diversos

No período do estágio curricular no HV-UFMG foram realizados exames

complementares e procedimento ambulatoriais como consta na Tabela 28.

Tabela 28 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de procedimentos diversos, realizados e acompanhados em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de 02/01/2019 a 29/03/2019 (Continua).

Procedimentos	n	f (%)
Coleta de Sangue	196	14,9
Exame Ultrassonográfico	115	8,7
Administração de Medicação Subcutânea	82	6,3
Aferição de Pressão Arterial Sistêmica	78	5,9
Administração de Medicação Intravenosa	75	5,7
Cateterização Venosa	74	5,6
Fluidoterapia por Via Intravenosa	74	5,6
Aferição de Glicemia	73	5,5
Exame Radiográfico	57	3,3
Coleta de Sangue para Hemogasometria	53	4,0
Exame Neurológico	32	2,4
Alimentação Via Oral	30	2,3
Sorologia de Leishmaniose	29	2,2
Sondagem Uretral em Machos	27	2,0
Cistocentese	22	1,7
Alimentação Via Sonda	20	1,5
Exame Ecocardiográfico	18	1,4
Sondagem Nasogástrica	18	1,4
Administração de Medicação Via Oral	17	1,3
Eutanásia	13	1,0
Lavagem Vesical	13	1,0
Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF)	13	1,0
Limpeza de Ferida e Curativo	12	0,9
Teste Rápido de FIV/FeLV	12	0,9
Administração de Medicação Intramuscular	11	0,8
Aplicação de Vacina	11	0,8
Sedação	11	0,8
Fluidoterapia por Via Subcutânea	10	0,8
Cultura Fúngica	9	0,7
Oxigenoterapia	9	0,7
Swab Otológico	8	0,6
Teste Rápido de Cinomose	8	0,6
Transfusão Sanguínea	7	0,5
Coleta de Urina Via Sonda	6	0,5
Exame Eletrocardiográfico	6	0,5
FAST	6	0,5
Imprint Cutâneo	6	0,5
Teste de Fluoresceína	6	0,5
Teste de Supressão com Dexametasona	6	0,5
Teste Rápido de Parvovirose	6	0,5

Drenagem Gástrica	5	0,4
Sondagem Uretral em Fêmeas	5	0,4
Curva Glicêmica	4	0,3
Sorologia de Toxoplasmose	4	0,3
Enema	3	0,3
Limpeza Ocular	3	0,3
Ressuscitação Cardiopulmonar	3	0,3
Sondagem Esofágica	3	0,3
Coleta de Líquor	2	0,2
Sorologia de Neosporose	2	0,2
Abdominocentese	1	0,1
Retirada de Miíases	1	0,1
Punção de Medula Óssea	1	0,1
Raspado Cutâneo	1	0,1
Toracocentese	1	0,1
TOTAL	1322	100

Fonte: Do Autor (2019).

4 RELATO DE CASO: CETOACIDOSE DIABÉTICA EM CADELA COM DIABETES MELLITUS

4.1 Diabetes mellitus e cetoacidose diabética

A diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica sistêmica decorrente de uma deficiência relativa ou absoluta de insulina (PÖPPL, 2005). Essa disfunção metabólica se caracteriza por hiperglicemia, que pode ser causada por defeitos na secreção da insulina ou na sua incapacidade de exercer a ação metabólica esperada (NELSON; COUTO, 2010).

A etiologia da DM nos pequenos animais ainda não foi completamente elucidada, mas os agentes etiológicos são multifatoriais. Dentre os mais comuns podem ser citados a predisposição genética, pancreatite, distúrbios imunomediados, período de estro e fatores de resistência à insulina, como obesidade, hipercortisolismo e infecções (NOGUEIRA, 2008).

A suspeita diagnóstica de DM é baseada nos sinais clínicos clássicos de poliúria, polidipsia, polifagia, perda de peso e quando há presença de persistente hiperglicemia com o paciente em jejum (acima de 180-220 mg/dL em cães e acima de 200-280 mg/dL em gatos) e glicosúria. O exame de urina e a dosagem da concentração de glicose sanguínea são imperativos para o diagnóstico de diabetes mellitus (NOGUEIRA, 2008).

O tratamento consiste em uma série de medidas que podem ser adotadas em conjunto ou separadamente, de acordo com o estado geral do animal (NOGUEIRA, 2008), mas fundamenta-se basicamente em insulino-terapia, manejo dietético (dieta a base de fibras), atividade física constante e administração de hipoglicemiantes orais, que são mais efetivos para gatos diabéticos do que para os cães com DM (NELSON; COUTO, 2010).

A Cetoacidose Diabética (CAD) é uma complicação grave do diabetes mellitus que ocorre mais comumente em cães e gatos com diabetes, que permaneceu sem diagnóstico. Menos comumente, a CAD se desenvolve em animais diabéticos tratados com insulina ou em animais que estão recebendo uma dose inadequada de insulina, ocorrendo geralmente em conjunto com um processo infeccioso, inflamatório ou um distúrbio hormonal resistente à insulina. (NELSON; COUTO, 2010).

É uma emergência médica, potencialmente fatal, caracterizada por alterações metabólicas agudas e extremas, incluindo hiperglicemia, acidose metabólica, cetonemia, desidratação e perda de eletrólitos (MACINTIRE, 2006). A conscientização de que a CAD é uma emergência que necessita de rápido diagnóstico e tratamento diminuiu consideravelmente o índice de mortalidade (DUARTE et al., 2002).

A CAD está associada preferencialmente com caninos diabéticos com idade entre 5 e 12 anos, diagnosticados entre os 8 a 9 anos, em média, sendo duas vezes mais frequente nas fêmeas que em machos (DE MARCO et al., 1999; DUARTE et al., 2002).

A deficiência insulínica grave ou absoluta suscita o aumento dos hormônios contrarreguladores (glucagon, hormônio do crescimento, glicocorticoides e catecolaminas), potencializando a atividade cetogênica, com a produção de corpos cetônicos que excedem a capacidade do organismo em transformá-los em energia (FOSS-FREITAS & FOSS, 2003). O acúmulo desses compostos resulta em acidose metabólica, com conseqüente diminuição do pH e da concentração do bicarbonato arterial (DI TOMMASO et al., 2009). Ademais, as cetonas são filtradas pelos rins e parcialmente excretadas na urina, causando cetonúria e contribuindo para a diurese osmótica (BOYSEN, 2008).

Resumidamente, a inabilidade na utilização da glicose induz o catabolismo das reservas corporais (GRECO, 2001; NELSON; COUTO, 2010), o aumento da cetogênese hepática, da lipólise e a mobilização de ácidos graxos livres, culminando em hiperketonemia e alterações do equilíbrio ácido-base (FOSS-FREITAS & FOSS, 2003).

O paciente cetoacidótico apresenta graus variados de hiporexia/anorexia, oligodipsia/adipsia, depressão, êmese, diarreia, dor abdominal quando houver ocorrência de pancreatite, distensão abdominal, (FELDMAN; NELSON, 2004), desidratação, pirexia e, em casos mais avançados, hálito cetônico, alterações respiratórias e alterações no sistema nervoso central, desde sonolência e torpor até coma profundo (MACINTIRE, 2006). A hiperglicemia, resultante tanto da diminuição da utilização periférica de glicose como do aumento de sua produção endógena (glicogenólise e gliconeogênese), é um componente fisiopatológico característico da situação, justificando vários dos sintomas e sinais típicos da CAD, como

polidipsia, poliúria e graus variados de desidratação, que podem chegar à hipovolemia acentuada e choque circulatório (FOSS-FREITAS & FOSS, 2003).

O diagnóstico é feito baseando-se na anamnese, sinais clínicos e alterações laboratoriais. Dentre as alterações laboratoriais, a hiperglicemia, a glicosúria e a cetonúria, na presença de acidose metabólica, basicamente confirmam o diagnóstico (DUARTE et al., 2002; MACINTIRE, 2006). A hiperglicemia pode ser revelada através de mensurações em um glicosímetro portátil, (NOGUEIRA, 2008) ou pela presença de glicosúria na urinálise. O grau de cetonemia é tradicionalmente avaliado por testes semiquantitativos que estimam a concentração de ácido acetacético na urina (DUARTE et al., 2002). A acidose metabólica, por sua vez, pode ser diagnosticada através da hemogasometria, que revela o valor do pH sanguíneo menor que 7.35, a concentração de bicarbonato plasmático menor que 15 mEq/L e a tensão de dióxido de carbono (TCO₂) menor que 12 mEq/L (MACINTIRE, 2006). No hemograma pode estar presente a elevação do hematócrito, refletindo o quadro de hemoconcentração e hipovolemia, secundárias à desidratação. Na urinálise, além de glicosúria e cetonúria é comum se observar densidade urinária baixa devido à diurese osmótica. Também se sugere realizar um exame ultrassonográfico do abdômen, onde é possível detectar a presença de doenças intercorrentes, principalmente pancreatite e hiperadrenocorticismo (NELSON; COUTO, 2010).

Os objetivos iniciais do tratamento da CAD são a restauração do volume intravascular, correção da desidratação e dos distúrbios eletrolítico e ácido-base e controle da glicemia (BOYSEN, 2008). Além disso, é importante atentar para o tratamento dos fatores desencadeantes do quadro e dos sinais clínicos consequentes da CAD, como vômito, diarreia. O sucesso do tratamento depende do estado clínico no momento do diagnóstico e da instituição de terapia apropriada às condições de cada paciente (CHASTAIN, 1981).

O prognóstico da CAD é reservado e o agravamento do quadro ocorre por doenças subjacentes (MACINTIRE, 1993). Destacam-se o hiperadrenocorticismo, a pancreatite, a piometra, as hemoparasitoses, a insuficiência renal aguda, dentre outras (MACINTIRE, 1993; DUARTE et al., 2002; NELSON; COUTO, 2010). A agilidade no atendimento e a supervisão constante do médico são fundamentais para a boa evolução e garantia de melhor prognóstico (FOSS-FREITAS & FOSS, 2003).

4.2 Caso clínico

4.2.1 Resenha

Espécie: Canina

Raça: Cocker Spaniel

Idade: 5 anos e 4 meses

Sexo: Fêmea

Peso: 10,8 Kg

4.2.2 Anamnese

O animal (FIGURA 22) foi atendido no HV-UFMG no dia 18 de março de 2019, com queixa de inapetência há 3 dias, apresentando também vômito, diarreia com sangue e glicemia HI (HIGH). A tutora relatou que o animal foi diagnosticado com Diabetes Mellitus em 2017, através de uma bateria de exames, e faz uso de 10 UI/BID de insulina NPH desde a data do diagnóstico. Estava fazendo acompanhamento esporádico com endocrinologista, e fazia uso de ração terapêutica.

A tutora internou o animal em uma clínica veterinária externa no dia anterior, mas optou pela sua transferência para o HV-UFMG pelos ótimos recursos da UTI. Na clínica veterinária, o MV solicitou exames ultrassonográfico, hemograma, bioquímico e urinálise. Durante a internação na clínica externa, foram aplicadas as seguintes medicações: Ondansetrona, Metoclopramida, Amoxicilina e Omeprazol.

Figura 22 – Paciente canina internada no setor de Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais.



Fonte: Da Autora, 2019.

4.2.3 Exame físico

TR: 39,8° C.

FR: 44 m.p.m.

FC: 164 b.p.m.

TPC: >2segundos.

PAS: 90 mmHg.

Glicemia: HI.

Mucosas: Hiperconcoradas.

Escore corporal: Magro.

Estado mental: Prostrado.

Linfonodos: Normopalpáveis.

Comportamento: Em estupor.

Pulso arterial: Normoesfigmia.

Protocolo vacinal: Atualizado.

4.2.4 Exames complementares e resultados

Os exames complementares foram:

1. Ultrassonografia abdominal:

Foi realizado no dia 18/03/2019. Laudo apresentou o resultado de presença de cristais na bexiga, rins hiperecogênicos, adrenomegalia, fígado aumentado com bordas abauladas e hiperecogênico, baço hipocóico, ovário com cistos/folículos.

2. Hemograma e leucograma:

Foi realizado no dia 18/03/2019. Não houve nenhuma alteração significativa (TABELA 29).

Tabela 29 – Hemograma realizado no dia 18/03/2019 pelo Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG (continua).

Hemograma	Resultados	Valores de Referência
Eritrócitos (milhões/ μ L)	7,50	5,50-8,50
Hematócrito (%)	47,90	37,0-55,0
Hemoglobina (g/dL)	17,20	12,0-18,0

VCM (fL)	63,86	60,0-72,0
CHCM (pg)	22,93	19,0-23,0
CHCM (g/dL)	35,90	31,0-37,0
Plaquetas (mil/ μ L)	400.000	200.000-500.000

Fonte: Cedido pelo HV-UFMG, 2019.

Em relação ao leucograma (TABELA 30), as alterações foram leucocitose, aumento de segmentados, linfopenia relativa, discreta monocitose absoluta, presença de neutrófilos multilobulados e presença de monócitos ativados.

Tabela 30 – Leucograma realizado no dia 18/03/2019 pelo Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG.

Leucograma	Resultados		Valores de Referência	
Leucócitos totais (μ L)	25.300		5.500-16.500	
	%	μ /L	Relativo (%)	Absoluto (μ /L)
Metamielócito	0,0	0	0-1	0-165
Bastonete	0,0	0	0-3	0-495
Segmentado	86,0	21.758	60-77	3300-12705
Eosinófilo	0,0	0	0-10	0-1650
Linfócito	7,0	1.771	12-30	660-4950
Monócito	7,0	1.771	0-10	0-1650
Basófilo	0,0	0	0-3	0-495

Fonte: Cedido pelo HV-UFMG, 2019.

3. Bioquímico:

Foi realizado dia 18/03/2019. Laudo apresentou aumento de Fosfatase Alcalina, Ureia e Creatinina como consta na tabela 31.

Tabela 31 – Bioquímico realizado no dia 18/03/2019 pelo Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG (continua).

Bioquímico	Resultados	Valores de Referência
Proteína Total (g/dL)	7,8	5,30-7,80
Albumina (g/dL)	3,8	2,30-3,80
Globulina (g/dL)	4,0	2,30-5,20
ALT (U/L)	84	10-88
Fosfatase Alcalina (U/L)	111	10-96

Ureia (mg/dL)	101	15-40
Creatinina (mg/dL)	1,85	0,50-1,50

Fonte: Cedido pelo HV-UFGM, 2019.

4. Urinálise:

Foi realizada dia 18/03/2019. Laudo apresentou urina discretamente turva, com três cruzeiros de corpos cetônicos, quatro cruzeiros de glicose, três cruzeiros de bactérias e presença de sangue oculto.

Tabela 32 – Urinálise realizada no dia 18/03/2019 pelo Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFGM.

Urinálise	Resultados
Aspecto	Discretamente turvo
Cor	Amarelo
Densidade	1,020
pH	5,0
Proteínas	++
Corpos Cetônicos	+++
Glicose	++++
Bilirrubina	+
Nitrito	++
Urobilinogênio	Normal
Sangue oculto	++
Hemácias (/campo de 40x)	2
Leucócitos (/campo de 40x)	2
Cilindros	Ausentes
Cristais	Ausentes
Muco	Escasso
Bactérias	+++

Fonte: Cedido pelo HV-UFGM, 2019.

5. Hemogasometria:

Foram realizados três hemogasometrias nos dias 18, 19 e 20 de março de 2019. Nas hemogasometrias confirmou-se o diagnóstico de acidose metabólica pois os valores do pH sanguíneo foram menores que 7.35, a concentração de bicarbonato plasmático menor que 15 mEq/L e o lactato maior que 2,8.

Tabela 33 – Hemogasometria realizada no dia 18/03/2019 pela equipe de MVR de Anestesiologia do HV-UFGM (continua).

Hemogasometria	Resultados	Valores de Referência
pH	7.25	7.35-7.46
PaCO ₂ (mmHg)	30,2	31-43
PO ₂ (mmHg)	55,2	81-103
HCO ₃ (mEq/L) Venoso	14,6	19-23
Na ⁺ (mEq/L)	139	140-150
Cl ⁻ (mEq/L)	119	107-113
K ⁺ (mEq/L)	2,4	3.5-5.5
Ca (mmol/L)	1,15	1.2-1.5 mmol/L
Lactato	2,8	<2

Fonte: Cedido pelo HV-UFGM, 2019.

Tabela 34 – Hemogasometria realizada no dia 19/03/2019 pela equipe de MVR de Anestesiologia do HV-UFGM.

Hemogasometria	Resultados	Valores de Referência
pH	7.20	7.35-7.46
PaCO ₂ (mmHg)	31,2	31-43
PO ₂ (mmHg)	53,3	81-103
HCO ₃ (mEq/L) Venoso	12,7	19-23
Na ⁺ (mEq/L)	143	140-150
Cl ⁻ (mEq/L)	126	107-113
K ⁺ (mEq/L)	4,1	3.5-5.5
Ca (mmol/L)	1,16	1.2-1.5 mmol/L
Lactato	3,8	<2

Fonte: Cedido pelo HV-UFGM, 2019.

Tabela 35 – Hemogasometria realizada no dia 20/03/2019 pela equipe de MVR de Anestesiologia do HV-UFGM.

Hemogasometria	Resultados	Valores de Referência
pH	7.30	7.35-7.46
PaCO ₂ (mmHg)	26,7	31-43
PO ₂ (mmHg)	103	81-103
HCO ₃ (mEq/L) Venoso	15,0	19-23
Na ⁺ (mEq/L)	148	140-150
Cl ⁻ (mEq/L)	132	107-113
K ⁺ (mEq/L)	3,7	3.5-5.5
Ca (mmol/L)	1,23	1.2-1.5 mmol/L
Lactato	0,8	<2

Fonte: Cedido pelo HV-UFGM, 2019.

4.2.5 Prognóstico

Desfavorável.

4.2.6 Tratamento e evolução

O tratamento foi iniciado no dia 18 de março, com o protocolo para cetoacidose, com a aplicação de insulina regular IM (0,2 UI/kg)/h. Além disso, foi instituída fluidoterapia intravenosa com solução Ringer lactato em bomba de infusão, equipo macrogotas, com volume de 702 ml em 24 horas em taxa de 44ml/h devido a desidratação observada no exame físico. Foram feitas duas provas de carga de 10 ml/Kg em 15 minutos, devido a pressão arterial 85 mmHg. Após as provas de carga a pressão aumentou para 100 mmHg. Após a coleta da hemogasometria, foi definido a necessidade de reposição de potássio.

A paciente foi monitorada a cada hora, com a glicemia mantendo high até as 22:00 horas, baixando para 414 mg/dL. Durante a madrugada a glicemia baixou para 253 mg/dL, e a aplicação de insulina mudou para 0,1 UI/Kg. A paciente não estava se alimentando voluntariamente, portanto foi feita sondagem nasogástrica. O protocolo de medicação instituído foi: Omeprazol, Metronidazol, Amoxicilina + Clavulanato, Ondansetrona e Sucralfato.

No segundo dia de internação na UTI, o estado geral do animal piorou, ficando intensamente prostrado e respondendo pouco a manipulação. Apresentou dois episódios de vômitos profusos e episódios de diarreia, realizando a aplicação de Cerenia (10mg/ml, SC, BID). A primeira aferição de glicemia do dia foi de 283 mg/dL, uma hora após a glicemia aumentou para 577 mg/dL. Realizado 0,2 UI/Kg de insulina regular IM. A pressão arterial baixou para 95 mmHg, não aumentando com prova de carga, realizando infusão contínua de Norepinefrina (0,5 mcg/kg/min).

No dia 20 de março, o estado geral continuou ruim, pouco responsiva quando manipulada e permanecendo em decúbito lateral e em infusão contínua de vasoativo (Norepinefrina – 0,9 mcg/Kg/min). Apresentou um episódio de vômito e foi sendo mantida sondada para facilitar alimentação. Apresentou também febre, respondendo bem a Dipirona. Continuou no protocolo de insulina regular IM com dose de 0,2 UI/Kg/min, com aferições de glicemia a cada hora. Animal se mostrou refratário ao protocolo, mantendo altos níveis de glicemia. Ao longo do dia se apresentou cada vez mais hipotenso, não respondendo aos vasoativos.

Animal apresentou dificuldade respiratória, estava no oxigênio desde a manhã. Foi conversado com os tutores a possibilidade de colocação de cateter venoso central. Foi levada para o centro cirúrgico para a colocação do cateter venoso, porém apresentou parada cardiorrespiratória após procedimento. Não respondeu aos 5 ciclos de reanimação, vindo a óbito.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oportunidade de realizar o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais oferecida durante a disciplina PRG 107, foi de grande importância para o aperfeiçoamento na área de Clínica Médica de Pequenos Animais e pelo contato na prática da rotina hospitalar.

A elevada casuística do HV-UFMG possibilitou o contato com diferentes casos, bem como o acompanhamento dos exames complementares e a terapêutica realizada a cada um dos pacientes. Possibilitou também o contato com diferentes profissionais Veterinários, com diferentes condutas e recursos, contribuindo ainda mais para formação de um profissional mais completo.

Sendo assim é possível concluir que o estágio supervisionado é uma etapa muito importante, pois é a oportunidade de conhecer outras realidades e dificuldades enfrentadas no dia-dia da clínica veterinária e aprender a lidar da melhor maneira em cada situação.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAGLEY, R.S. **Fundamentals of Veterinary Clinical Neurology**. Blackwell Publishing, Iowa, 2005.
- BARTOSKOVA, A. et al. **Hysterectomy leads to fast improvement of haematological and immunological parameters in bitches with piometra**. *Journal of Small Animal Practice*, v.48, p.564-568, 2007.
- BERENDT M.; GRAM L. **Epilepsy and seizure classification in 63 dogs: a reappraisal of veterinary epilepsy terminology**. *J. Vet. Intern. Med.*13:14-20, 1999.
- BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Clínica de Pequenos Animais (Manual Saunders)**. São Paulo: Editora Roca. 1793 p, 2003.
- BOYSEN, S. R. **Fluid and electrolyte therapy in endocrine disorders: diabetes mellitus and hypoadrenocorticism**. In: *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, Philadelphia, v. 38, p. 699-717, 2008.
- BRADY, C. **Bacterial pneumonia in dogs and cats**. St Louis: Saunders, p.412-421, 2004.
- CHASTAIN, C. B. **Intensive care of dogs and cats with diabetic ketoacidosis**. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, Ithaca, v. 170, n. 10, p. 972-978, 1981.
- CHERRONE, K. L.; DEWEY, C. W.; COATES, J. R.; BERGMAN, R. L. **A retrospective comparison of cervical intervertebral disk disease in nonchondrodystrophic large dogs versus small dogs**. *Journal of the American Animal Hospital Association*, v. 40, p. 316- 320, 2004.
- DE MARCO, V. et al. **Diagnóstico de diabetes mellitus na espécie canina e avaliação a longo prazo da terapia insulínica através das concentrações sérica de hemoglobina glicosilada**. *Revista de Educação Continuada do CRMV-SP*, São Paulo, v.2, p.23- 28, 1999.
- DI TOMMASO, M. et al. **Evaluation of a portable meter to measure ketonemia and comparison with ketonuria for the diagnosis of canine diabetic ketoacidosis**. *Journal of veterinary internal medicine*, Philadelphia, v.23, p.466-471, 2009.
- DUARTE, R. **Accuracy of serum β -hydroxybutyrate managements for the diagnosis of diabetic ketoacidosis in 116 dogs**. *Journal of veterinary internal medicine*. Philadelphia, v. 166, p. 411-417, 2002.
- ETTINGER, S. J. **Tratado de Medicina interna veterinária**. 3. ed. Brasil: Manole, p. 1013 – 1083, 1992.
- FELDMAN, E. C.; NELSON, R. W. **Canine and Feline Endocrinology and Reproduction**. 3 ed. Saunders: Missouri, 1089 p., 2004.
- FOSS-FREITAS, M. C.; FOSS, M. C. **Cetoacidose diabética e estado hiperglicêmico hiperosmolar**. *Simpósio: urgências e emergências endócrinas, metabólicas e nutricionais*. Ribeirão Preto, v. 36, p. 389-393, 2003.

FOSSUM, T.W. et al. **Cirurgia do sistema biliar extra-hepático.** Cirurgia de Pequenos Animais. 2 ed. São Paulo: Roca, V.1, p.476-479, 2005.

GILGER, B.C.; BENTLEY, E.; OLLIVIER, F.J. **Diseases and surgery of the canine cornea and sclera.** In: GELATT, K.N. Veterinary Ophthalmology. 4.ed. Iowa: Blackwell Publishing, Chap.15, p.690-752, 2007.

GOBELLO, C. et al. **A study of two protocols combining aglepristone and cloprostenol to treat open cervix pyometra in the bitch.** Theriogenology, v.60, n.5, p.901-908, 2006.

GOLDSCHIMIDT, M. H; HENDRICK, M. J. **Tumors of the skin and soft tissues.** In: MEUTEN, D. J. Tumors in Domestic Animals. 4.ed. Iowa: Iowa State Press, cap. 2, p. 45-117, 2002.

GOTTHELF, G. N. **Doenças do ouvido em pequenos animais.** 2. ed. São Paulo: Roca, 356 p, 2007.

GRECO D. S. **Diagnosis of diabetes mellitus in dogs.** Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice. v. 31, p. 844-853, 2001.

HOLAN, K. **Feline hepatic lipidosis.** In J. Bonagura & D. Twedt. Kirk's Current veterinary therapy, EUA: Saunders Elsevier, 14th ed, p 570 – 575, 2009.

HOOVER, E.A.; MULLINS, J.I. **Feline leukemia virus infection and diseases.** J. Am. Vet. Med. Assoc., v.199, p.1287-1297, 1991.

HORTA, P.V.P. **Avaliação eletrocardiográfica de gatos com obstrução uretral.** Guarujá: Associação Nacional de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais – São Paulo (ANCLIVEPA – SP), p.33, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências - Brasil, grandes regiões e unidades da federação,** 2013.

Disponível em: <"<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>">. Acesso em: 15 de abril 2019.

KRUGER, J.M. **Changing paradigms of feline idiopathic cystitis.** Veterinary Clinics of Small Animal Practice, v.39, p.15-40, 2008.

LACAZ, C. S.; PORTO, E.; MARTINS, J. E. C.; HEINS-VACCARI, E. M.; MELO, N. T. **Esporotricose e outras micoses gomosas.** 9. ed. São Paulo: Sarvier, p. 479-497, 2002.

LARSSON, C.E. **Esporotricose.** Braz. J. Vet. Res. Anim. Sci., São Paulo, v. 48, n. 3, p. 250-259, 2011.

LECOUTEUR, R. A; GRANDY, J. L. **Doenças da medula espinhal.** In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. (Eds.) Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato. 5. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.1, p.644-694, 2004.

LIMA, E.R et al. **Aspectos anatomopatológicos em gatos domésticos com doença do trato urinário inferior.** Medicina Veterinária, v.2, n.4, p.17-26, 2008.

LUTZ, H. **Feline retroviruses: a brief review.** Vet. Microbiol. v.23, p.131-146, 1990.

- MACINTIRE, D. K. **Endocrine and metabolic emergencies.** In: Manual of Small Animal Emergency and Critical Care Medicine. 1 ed. Iowa: Blackwell Publishing, p. 300-308, 2006.
- MACINTIRE, D. K. **Treatment of diabetic ketoacidosis in dog by continuous lowdose intravenous infusion of insulin.** Journal of the American Veterinary Medical Association, Ithaca, v. 202, n. 8, p. 1266-1272, 1993.
- MATTOS, JR. D.G. et al. **Aspectos clínicos e de laboratório de cães soropositivos para leishmaniose.** Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.56, n.1, p.119-122, 2004.
- MARIA, P.P.; SOBRAL, R.A.; DALECK, C.R. **Casuística de cães portadores de neoplasias atendidos no Hospital Veterinário da Unesp / Jaboticabal durante o período de 01/01/95 a 01/05/97.** In: Congresso Brasileiro de Cirurgia e Anestesiologia Veterinária, Belo Horizonte, p. 61, 1998.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior,** 2016. Disponível em: <" http://emec.mec.gov.br/">. Acesso em 02 de maio de 2019.
- MORRISON, W.B. **Cancer in Dogs and Cats: Medical and Surgical Management.** Baltimore: Williams & Wilkins, P. 591-598, 1998.
- MURPHY, F.A. et al. **Veterinary virology.** 3.ed. New York: Academic, 629p, 1999.
- NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais.** 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, p. 812-817, 2010.
- NOGUEIRA, R.M.B.; DE MARCO, V. **Terapêutica das principais endocrinopatias em cães e gatos.** In: ANDRADE, S.F. Manual de terapêutica veterinária. 3.ed. Roca: São Paulo. p.398-408, 2008.
- PERIN, C. **Endocardiose da valva mitral em cães.** Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária, Ano IV, Número 08, 2007.
- POLZIN, D.J. **Chronic kidney disease.** St. Louis: Elsevier Saunders, p.1756-1785, 2005.
- POLZIN, D.J. **Diagnosing & staging kidney disease in dogs and cats,** 2008.
- PÖPPL, A.G.; GONZÁLEZ, F. H. D.; **Aspectos epidemiológicos e clínico-laboratoriais da Diabetes Mellitus em cães.** Acta Scientiae Veterinariae, [S.l.], v. 33, n. 1, p. 33-40, 2005.
- RECHE JR, A.; BARRIO, M.A.M. **Doença Intestinal Inflamatória Crônica.** In: SOUZA, Heloisa Justen Moreira de. Coletâneas em Medicina e Cirurgia Felina. Rio de Janeiro: L.F. Livros de Veterinária, Cap. 12, p. 155-163, 2003.
- RECHE JR, A.; HAGIWARA, M.K. **Histopatologia e morfometria da bexiga de gatos com doença idiopática do trato urinário inferior (DITUI).** Ciência Rural, v.31, n.6, p.1045-1049, 2001.
- RUSH, J. E. **Chronic valvular heart disease in dogs.** In: Proceeding of the 26 th annual Waltham diets / osu symposium for the treatment of samll animal cardiology, p 1 – 7, 2002.
- SCOPEL, D.; SPADER M. B.; GUIM, T. N.; DANIELI, V. M.; FERNANDES, C. G. **Estudo Retrospectivo da Casuística de Carcinoma de Células Escamosas em Felinos, Bovinos, Caninos, Equinos e Ovinos entre os Anos de 2002 e 2006 no Lrd/Ufpel.** In: CIC

(Congresso de Iniciação Científica de Pesquisa e Responsabilidade Ambiental) 16, 2007, Pelotas: UFPEL, p.4., 2007.

SMITH, F.O. **Canine piometra**. Theriogenology, v.66, p.610-612, 2006.

SOUZA, T. M. **Estudo retrospectivo de 761 tumores cutâneos em cães. 2005. 296f.** Dissertação (Mestrado em Concentração em Patologia Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2005.

STROTTMANN, D.M. et al. **Diagnóstico e estudo sorológico da infecção pelo parvovírus canino em cães de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil.** Ciência Rural, Santa Maria, v.38, n. 2, p.400-405, 2008.

THOMAS W.B. **Idiopathic epilepsy in dogs.** Vet. Clin. North Am., Small Anim. Pract. 40:161-179, 2010.

THOMAS W.B. **Seizures and narcolepsy.** Blackwell, Iowa. p.193-212. 2nd ed. 2003.

TILLEY, L. P.; SMITH Jr, F. W. K. **Consulta Veterinária em 5 minutos: Espécies Canina e Felina.** 2ª ed. Editora Manole, p. 480; 1215, 2003.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Parceria entre HUV e UFMG atualiza profissionais e estudantes, 2012.** Disponível em: <https://vet.ufmg.br/imprensa/materia/102/_Parceria_entre_HVU_e_UFMG_atualiza_profissionais_e_estudantes>. Acesso em 20 de abril de 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Você conhece o Hospital Veterinário?**, 2018. Disponível:<https://vet.ufmg.br/noticias/exibir/3905/voce_conhece_o_hospital_veterinario?>. Acesso em 20 de abril de 2019.

WITHROW, S.J.; MACEWEN, E.G. **Small Animal Clinical Oncology.** 2. ed. Philadelphia: W. B. Saunders, p. 4-16, 1996.