



VANESSA BONIFÁCIO DOS SANTOS

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL
VETERINÁRIO H-VET TERAPIA INTENSIVA ANIMAL**

LAVRAS – MG

2019

VANESSA BONIFÁCIO DOS SANTOS

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO
H-VET TERAPIA INTENSIVA ANIMAL**

Relatório de estágio supervisionado apresentado à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Medicina Veterinária para obtenção do título de Bacharel.

Orientadora
Prof^a. Dr^a. Gabriela Rodrigues Sampaio

**LAVRAS – MG
2019**

VANESSA BONIFÁCIO DOS SANTOS

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO H-
VET TERAPIA INTENSIVA ANIMAL**

Relatório de estágio supervisionado
apresentado à Universidade Federal de
Lavras, como parte das exigências do
Curso de Medicina Veterinária para
obtenção do título de Bacharel.

Aprovado em 27 de Agosto de 2019

Prof^a. PhD Rosa Maria Cabral - UFLA

M.V. Aryenne Karolynne de Oliveira – *VetLife* Juiz de Fora

Prof^a. Dr^a. Gabriela Rodrigues Sampaio
Orientadora

**LAVRAS – MG
2019**

Àqueles que sempre estiveram comigo durante esta jornada e a cada animal que passou por minha vida, me dando inspiração para seguir buscando o aprimoramento, a fim de fazer sempre o melhor que puder.

Dedico.

AGRADECIMENTOS

Olhar para trás, após uma longa caminhada, pode nos fazer perder a noção da distância percorrida, mas ao focar na imagem de quando iniciei, certamente lembrar-me-ei do quanto custou chegar até o ponto final, e, hoje, tenho a impressão de que tudo começou ontem. Entretanto, é perceptível a todos que me cercam que não sou a mesma: cresci, amadureci e hoje levo a certeza de que fiz a escolha certa.

Nesse momento de conquista agradeço a todos que estiveram comigo durante toda a caminhada.

De modo especial, agradeço aos meus pais, Sidney e Dilma, por todo o amor, apoio, por sempre acreditarem em mim (até quando eu mesma duvidei), mas principalmente, por serem os maiores exemplos que moldaram minha formação como pessoa; a meu irmão Daniel, por todo companheirismo e incentivo; a minha Avó Nair, por todo carinho e admiração e a meu tio Márcio por todos os momentos juntos vividos.

A todos os cães que passaram por nossa família (Dolly, Papita, Nina, Espoleta, Sukita e Théó), agradeço por me ensinarem a forma mais sincera de amor e carinho.

Agradeço aos amigos e irmãos de alma que encontrei nessa nova vida e com os quais tive o prazer de dividir momentos únicos e inesquecíveis, por toda a parceria e cumplicidade.

Às professoras Gabriela Sampaio e Rosa Cabral por todos os conhecimentos repassados, por acreditarem em meu trabalho, mas principalmente, por toda confiança e companheirismo que me ofereceram ao longo destes anos e que me serviram de inspiração para buscar aprimorar cada vez mais meus conhecimentos.

Ao Núcleo de Estudos em Pequenos Animais (NEPA) e ao Núcleo de Estudos em Anestesiologia Veterinária e Dor (NAVE-D) por todas as atividades desenvolvidas, ensinamentos adquiridos, experiências vividas e por me fazerem descobrir que “quanto mais pessoas boas estiverem à nossa volta, melhor será” e por sempre me acompanharem ao “mirar na Lua”.

A toda equipe H-Vet pelas oportunidades, confiança e por acreditarem em mim.

Por fim, agradeço à Universidade Federal de Lavras (UFLA) por me dar a oportunidade de renascer.

*"Sucesso é conseguir o que você quer.
Felicidade é gostar do que conseguiu"*
(Dale Carnegie)

RESUMO

Este trabalho descreve o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, no período de 07 de janeiro a 17 de março de 2019, correspondente à disciplina PRG 107 e constitui a última etapa do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras – UFLA, sob orientação da Prof^a Dr^a Gabriela Rodrigues Sampaio. O estágio foi realizado de segunda à sexta-feira e com plantões quinzenais aos sábados, das 10h00 às 18h00, totalizando 408 horas de atividades. Durante o período de estágio, fez-se o acompanhamento de 62 casos relacionados a cães e gatos, compreendendo consultas com profissionais especializados, atendimentos emergenciais, procedimentos cirúrgicos e atividades em unidades de tratamento intensivo e semi-intensivo. Foi relatado um dos casos acompanhados, referente a atendimento emergencial e procedimento cirúrgico para correção de proptose ocular traumática, em uma cadela da raça Shih Tzu, com oito anos de idade.

Palavras-chave: Estágio Supervisionado, cães e gatos, proptose ocular traumática.

ABSTRACT

This work describes the supervised internship performed at the Veterinary Hospital H-Vet Animal Intensive Therapy, from January 7 to March 17, 2019, corresponding to the discipline PRG 107 and constitutes the last stage of Undergraduate course in Veterinary Medicine of the Federal University of Lavras – UFLA, under the guidance of Doctor Teacher Gabriela Rodrigues Sampaio. The internship was held from Monday to Friday and with biweekly shifts on Saturdays from 10:00 a.m. to 6:00 p.m., totaling 408 hours of activities. During the internship period, 62 cases related to dogs and cats were followed, including consultation with specialists and specialized professionals, emergency care, surgical procedures and activities in intensive and semi-intensive care units. One of the accompanying cases, referring to emergency care and surgical procedure for correction of traumatic ocular proptosis, was reported in 8-year-old Shih Tzu dog.

Keywords: Supervised internship, dogs and cats, traumatic ocular proptosis.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal	17
Figura 2 - Recepção do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal	18
Figura 3 – Consultório 1 H-Vet.....	18
Figura 4 – Sala de Paramentação Cirúrgica H-Vet.....	19
Figura 5 – Centro Cirúrgico H-Vet.....	19
Figura 6 – Sala de Expurgo H-Vet.....	20
Figura 7 – Consultório 2 H-Vet	20
Figura 8 – Internação Geral H-Vet – Parte 1	21
Figura 9 – Internação Geral H-Vet – Parte 2	21
Figura 10 – Internação Geral H-Vet – Parte 3	22
Figura 11 – Leito para Pacientes Críticos H-Vet	22
Figura 12 – Internação de Felinos H-Vet	23
Figura 13 – Casos acompanhados	25
Figura 14 – Padrão racial felino	25
Figura 15 – Tempo médio de internação de felinos e caninos	29
Figura 16 – Conformação óssea da órbita.....	34
Figura 17 – Anatomia do bulbo do olho	34
Figura 18 – Corte sagital palpebral	35
Figura 19 – Músculos do olho	36
Figura 20 – Chegada ao H-Vet	36
Figura 21 – Protrusão ocular esquerda durante avaliação clínica	37
Figura 22 – Proptose ocular traumática em olho esquerdo	38

Figura 23 – Início do procedimento cirúrgico	39
Figura 24 – Reposicionamento do bulbo ocular	39
Figura 25 – Tarsorrafia temporária	40
Figura 26 – Olho esquerdo após tratamento	42
Figura 27 – Efeito estético após tratamento	43

***Nota 1:** Todas as fotografias contidas neste trabalho, referentes à estrutura física do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, possuem autorização expressa dos proprietários da instituição, Sr. Leandro Galvão Alves de Oliveira e Sr^a. Fernanda Teixeira Castiglia de Oliveira, para realização e veiculação das imagens.*

***Nota 2:** Todas as fotografias referentes ao relato de caso de proptose ocular traumática, possuem autorização dos tutores do animal para realização e veiculação, bem como, autorização da Dr^a Cristina Roveratti, Médica Veterinária responsável pelo tratamento da paciente.*

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Espécies e sexo dos animais acompanhados	25
Tabela 2 – Padrão racial canino	26
Tabela 3 – Idades dos felinos	27
Tabela 4 – Faixas etárias dos caninos	27
Tabela 5 – Procedimentos cirúrgicos	28
Tabela 6 – Afecções/procedimentos em felinos e caninos atendidos no Setor de Internação.....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

1°	Primeiro
2°	Segundo
AINE	Anti-inflamatório não esteroideal
AVC	Acidente vascular cerebral.
Al.	Alameda
cm	Centímetro (s)
Dr^a.	Doutora
<i>et al.</i>	E colaboradores
hs	Horas
H-Vet	Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal
mg/kg	Miligrama (s) por quilograma de peso vivo
mg/mL	Miligrama (s) por mililitro
mm	Milímetros
M.V.	Médico (a) Veterinário (a)
N.°	Número
NEPA	Núcleo de Estudos em Pequenos Animais
NAVE-D	Núcleo de Estudos em Anestesiologia Veterinária e Dor
OSH	Ováriossalpingo-histerectomia
PhD.	<i>Pós Honoris Doctor</i>
PRG	Pró-Reitoria de Graduação
Prof^a	Professora
SP	São Paulo
Sr.	Senhor
Sr^a.	Senhora
SPRD	Sem padrão racial definido
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFLA	Universidade Federal de Lavras
UI/g	Unidade (s) internacional (is) por grama

LISTA DE SÍMBOLOS

% Porcentagem (lê-se “por cento”)

+ Associação/soma

& E

f Frequência relativa

M. Músculo

N Número absoluto

® Marca registrada

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. DESCRIÇÃO E DURAÇÃO DO ESTÁGIO	16
2.1 Descrição do local e histórico da instituição	16
2.2 Funcionamento do Hospital Veterinário H-Vet	16
2.3 Estrutura física do Hospital Veterinário H-Vet.....	17
3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	23
3.1 Casuística acompanhada	24
4. RELATO DE CASO	30
4.1 Revisão de literatura – Proptose Ocular Traumática	30
4.2 Considerações anatômicas.....	33
4.3 Conduta terapêutica	36
4.3.1 Procedimento cirúrgico	38
4.3.2 Cuidados pós-operatórios.....	41
4.4 Resultados e Discussão	41
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
6. REFERÊNCIAS	44

1. INTRODUÇÃO

O Curso de Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras (UFLA), modalidade bacharelado, possui regime semestral e decorre em período integral. Com duração de dez semestres, o curso é composto por nove semestres de disciplinas obrigatórias, eletivas e optativas, com atividades teóricas e práticas, enquanto que o décimo semestre é constituído unicamente pela disciplina PRG 107 - Estágio Supervisionado.

Além da grade de disciplinas, o curso também exige uma carga horária mínima de atividades extracurriculares, incluindo atividades vivenciais, participação em eventos (cursos, palestras, congressos, semanas acadêmicas, etc.) e núcleos de estudos, dentre outras possibilidades oferecidas aos estudantes.

A disciplina PRG 107 – Estágio Supervisionado compreende uma atividade curricular com carga horária total de 476 horas, sendo 408 horas práticas em instituição previamente conveniada com a UFLA e 68 horas de atividades teóricas, abrangendo a discussão dos casos acompanhados e a redação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sob supervisão docente.

Cabe salientar que o período de atividades do estágio supervisionado vai além da exigência acadêmica. Trata-se de um momento de grandes aprendizados e crescimentos pessoal e profissional, bem como de aprimoramento técnico-científico do estudante, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos, ao longo da graduação, nas atividades desenvolvidas nas áreas de atuação profissional escolhidas pelo discente.

O Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal possui excelência na área de medicina veterinária intensiva, oferecendo um serviço singular em uma das regiões mais nobres da Grande São Paulo. Além do renomado serviço de internação em unidades de tratamento intensivo e semi-intensivo, o Hospital também oferece atendimento clínico especializado em diversas áreas médicas veterinárias e realiza diversos procedimentos na Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais. Devido a estes atributos, o local foi escolhido para a realização do estágio supervisionado.

O presente relatório visa descrever as atividades realizadas durante o período de estágio, bem como apresentar um relato de caso referente a um atendimento emergencial de proptose ocular traumática.

2. DESCRIÇÃO E DURAÇÃO DO ESTÁGIO

O estágio foi realizado no Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, localizado na Al. Dalí, nº 82, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba – SP, no período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019, totalizando 408 horas de atividades práticas.

A supervisão das atividades no local foi realizada pela Dr^a. Glaucy Cristina Arizza Dutra, médica veterinária responsável pela coordenação do corpo clínico da instituição.

2.1 Descrição do local e histórico da instituição

O H-Vet está localizado em uma das regiões mais nobres da região Metropolitana de São Paulo e foi criado em 2012 visando oferecer um serviço diferenciado para pacientes que necessitavam de terapias intensiva e semi-intensiva, haja vista a grande demanda de pacientes e, então, ausência de serviços de internação veterinária na região.

Para melhor atender às necessidades dos pacientes e de seus tutores, o Hospital também oferece atendimento emergencial, atendimento clínico especializado em diversas áreas médicas veterinárias, realização de procedimentos cirúrgicos e exames complementares (laboratório de análises clínicas, raio-x, ultrassom, eletrocardiograma e ecocardiograma).

2.2 Funcionamento do Hospital Veterinário H-Vet

O H-Vet oferece atendimento 24 horas. Para isso, conta com uma recepcionista e auxiliar administrativa e um corpo clínico permanente composto por 1 Médica Veterinária Cirurgiã de Tecidos Moles, 1 Médica Veterinária Especializada em Intensivismo e Anestesiologia Veterinária responsável pela internação no período de 08hs às 14hs de segunda à sexta-feira; 1 Médica Veterinária Especializada em Anestesiologia Veterinária responsável pelo período de 13hs às 21hs de segunda à sexta-feira; 5 Médicos Veterinários plantonistas que trabalham no período de 20hs às 08hs em dias alternados e 4 auxiliares veterinários.

Todos os profissionais supracitados seguem escalas de plantão de 12 horas para o funcionamento hospitalar aos finais de semana.

Além do corpo clínico permanente, o Hospital também conta com profissionais autônomos que fazem atendimentos clínicos especializados (realizados para suprir a necessidade de acompanhamento especializado de pacientes internados e/ou após alta

hospitalar), procedimentos anestésicos e procedimentos cirúrgicos em diversas áreas médicas. São elas: Anestesiologia, Acupuntura, Cardiologia, Cuidados Paliativos, Dermatologia, Endocrinologia, Fisioterapia e Fisiatria, Hematologia, Gastroenterologia, Geriatria, Medicina Felina, Nefrologia e Urologia, Neurocirurgia, Neurologia, Nutrição Clínica, Odontologia, Oftalmologia, Oncologia e Ortopedia.

O H-Vet possui uma parceria com o laboratório *Dognostic* – Centro Diagnóstico Especializado, tendo uma unidade anexa ao hospital (*Dognostic* Unidade Alphaville Burle Marx) que, por sua vez, oferece exames laboratoriais, cardiológicos (eletrocardiograma e ecocardiograma) e de imagem (raio-x e ultrassom).

Os atendimentos em todos os setores são feitos, de modo preferencial, por meio de encaminhamento clínico feito por profissionais de outros estabelecimentos veterinários da região, ou seja, o atendimento direto aos tutores é feito somente em casos emergenciais.

2.3 Estrutura física do Hospital Veterinário H-Vet

O Hospital é constituído por um prédio de três andares (FIGURA 1), sendo o piso térreo composto pela recepção (FIGURA 2), pelas salas de coletas (para análises hematológicas, citologias, e coleta de urina – cistocentese e via sonda uretral) e salas para realização de exames (raio-x, ultrassom, eletrocardiograma e ecocardiograma) do laboratório *Dognostic*.



Figura 1: Fachada do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 2: Recepção do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal; Piso Térreo, Alphaville Burle Marx, Santana de Paranaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

No primeiro andar, estão localizados um consultório (FIGURA 3), a sala de paramentação cirúrgica (FIGURA 4), o centro cirúrgico (FIGURA 5) e uma sala de expurgo (FIGURA 6).

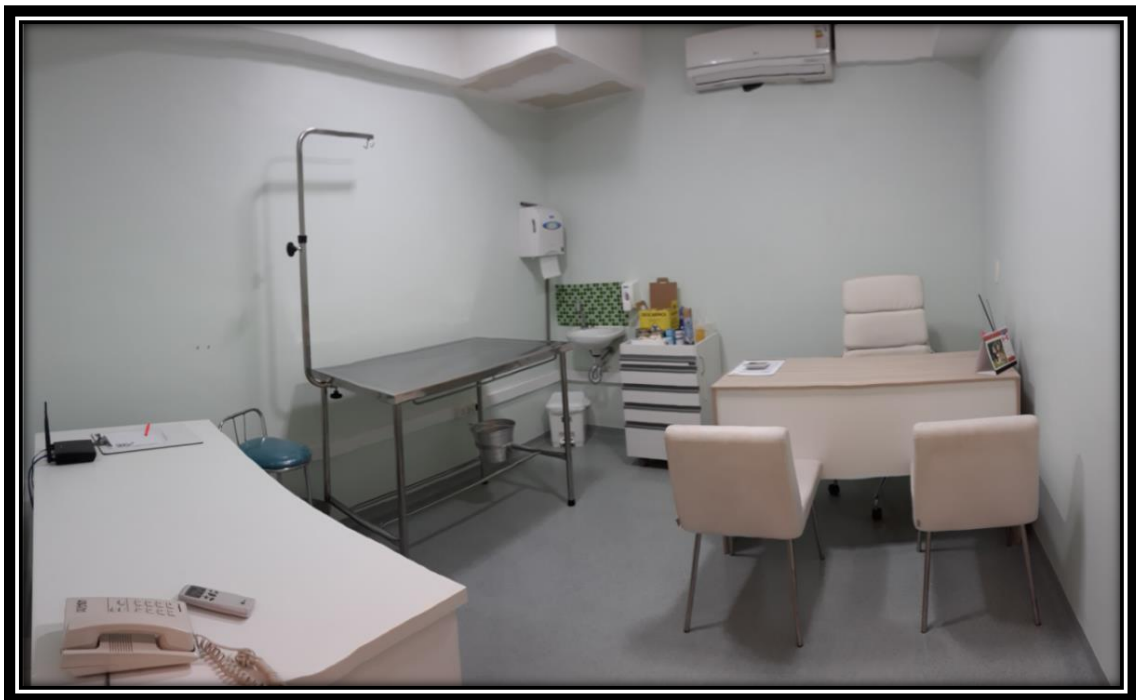


Figura 3: Consultório para atendimento clínico localizado no 1º andar do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Paranaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 4: Sala de Paramentação Cirúrgica contendo uma pia para lavagem das mãos, duas autoclaves para esterilização de roupa e materiais e um armário para armazenamento de materiais esterilizados; Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 5: Centro Cirúrgico contendo uma mesa cirúrgica, uma mesa auxiliar, um foco central de teto, um aparelho de anestesia inalatória, um microscópio para cirurgias oftálmicas, dois armários móveis para armazenamento de materiais, dois suportes para soluções e fluidoterapia, uma cadeira, dois armários para armazenamento de materiais cirúrgicos e roupa; Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 6: Sala de expurgo contendo uma pia para lavagem de materiais, equipamento eletrônico para limpeza e desinfecção de instrumentais cirúrgicos, armário para armazenamento de materiais e produtos usados para limpeza e desinfecção dos materiais cirúrgicos utilizados; Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

No segundo andar, estão localizados um consultório (FIGURA 7), Setor de Internação Geral (FIGURAS 8, 9 e 10), leito reservado para pacientes críticos (FIGURA 11) anexo ao Setor de Internação Geral, Setor de Internação para Felinos (FIGURA 12) e dois vestiários (masculino e feminino).



Figura 7: Consultório para atendimento clínico localizado no 2º andar; Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 8: Internação Geral – Parte 1. Parte das instalações do Setor de Internação Geral, demonstrando armários de suprimentos e equipamentos médicos, pia e bancada de aço inoxidável, balança de chão, mesa para exame clínico e procedimentos ambulatoriais, aparelho de microondas e geladeira; Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 9: Internação Geral H-Vet – Parte 2. Parte das instalações do Setor de Internação Geral, mostrando baias para cães de pequeno e médio portes e mesa para realização de exame clínico e procedimentos ambulatoriais com armário e gavetas para armazenamento de medicamentos, seringas, agulhas e cateteres; Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 10: Internação Geral H-Vet – Parte 3. Parte das instalações do Setor de Internação Geral, mostrando baias para cães de grande porte, gaveteiro móvel com suprimentos médicos, monitor multiparamétrico, bomba de infusão, recipiente para coleta de resíduos infectantes e parte da mesa para realização de exame clínico e procedimentos; Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 11: Leito para pacientes críticos, anexo ao Setor de Internação Geral; Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 12: Setor de Internação para Felinos, mostrando seis baias para pacientes e uma mesa auxiliar para exame clínico e procedimentos ambulatoriais; Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, Fevereiro de 2019. **Fonte:** Da autora. 2019.

Cabe salientar, que todas as baias dos setores de internação, bem como o leito para pacientes em estado crítico, possuem saída para oxigênio, suportes para medicamentos de fluidoterapia e pelo menos uma bomba de infusão (as estruturas permitem a colocação de mais de um equipamento, quando necessário). Além disso, o Setor de Internação também conta com uma centrífuga para leituras de exames de hematócrito e aparelho portátil para análises de hemogasometria, eletrólitos, bioquímica e hematologia.

3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O H-Vet oferece apenas uma vaga para estudantes em estágio curricular, a fim de proporcionar maiores condições para que o estagiário desenvolva o máximo de atividades nas diversas áreas de atendimento oferecidas pelo Hospital. Portanto, um estudante só é aceito para iniciar seu estágio após o estudante anterior encerrar suas atividades.

Como única estagiária, foi possível desenvolver atividades em todos os setores do hospital (internação, centro cirúrgico, atendimentos clínicos e emergenciais), sendo a maior parte da carga horária correspondente a atividades desenvolvidas no Setor de Internação.

O Setor de Internação do H-Vet recebe pacientes com diversas afecções e para diversos procedimentos, como cuidados pós-operatórios, medidas paliativas (como controle e tratamento de episódios agudos de dor em pacientes crônicos) e transfusões sanguíneas e de hemocomponentes, por exemplo. Além disso, o Setor também é responsável pelos atendimentos emergenciais, haja vista que todos os pacientes que se recuperam do quadro emergencial, permanecem internados por, pelo menos, 24 horas após a recuperação.

As atividades foram desenvolvidas de segunda à sexta-feira, com início às 10hs e término às 18hs, sendo que o horário de encerramento das atividades fora estendido sempre que necessário, como em casos de cirurgias e pacientes em quadro emergencial, por exemplo.

Além do período semanal de atividades, quinzenalmente, foram realizados plantões com carga horária de oito horas, aos sábados.

Ao iniciar o período de estágio, as atividades eram designadas pela Dr^a Glaucy (exceto aos sábados quando foram designadas por médicos veterinários plantonistas) e compreendiam avaliação clínica, aferição e monitoramento dos parâmetros vitais e administração dos medicamentos prescritos aos pacientes internados; auxílio e realização de procedimentos também no Setor de Internação (cateterização venosa, coleta de amostras para análises laboratoriais, realização de exames em aparelhos portáteis - glicemia e hemogasometria –, realização de quimioterapia, recepção e liberação de pacientes e tutores, transfusões sanguíneas e de hemocomponentes, entre outros), assistência direta na realização de procedimentos cirúrgicos, bem como de atendimentos clínicos e emergenciais.

Ressalta-se, que antes do início das atividades, todos os casos eram apresentados pelos médicos veterinários responsáveis que, por sua vez, sempre se colocaram à disposição para discutir e esclarecer possíveis dúvidas.

3.1 Casuística acompanhada

A casuística acompanhada relacionada às espécies, sexo, padrões raciais, faixas etárias, procedimentos cirúrgicos realizados, tempo médio de internação e afecções no Setor

de Internação está apresentada a seguir sob o formato de tabelas (TABELAS 1 A 6), gráficos (FIGURAS 13 A 15) e texto.

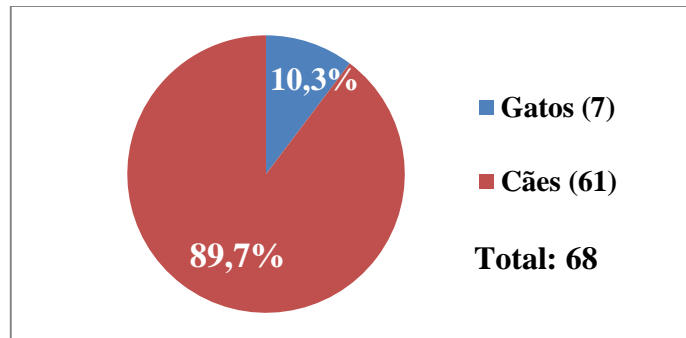


Figura 13: Porcentagem de cães e gatos em relação ao número total de casos acompanhados, no qual a cor vermelha representa 61 casos envolvendo cães e a cor azul representa 7 casos envolvendo gatos, totalizando 68 casos acompanhados. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

Tabela 1: Número absoluto (N) e frequência relativa (f %) referentes a machos e fêmeas de caninos e felinos em relação ao total de casos acompanhados em cada espécie. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

Espécie	Canina		Felina	
	N	f (%)	N	f (%)
Fêmea	29	47,54%	1	14,28%
Macho	32	52,46%	6	85,72%
Total	61	100	7	100

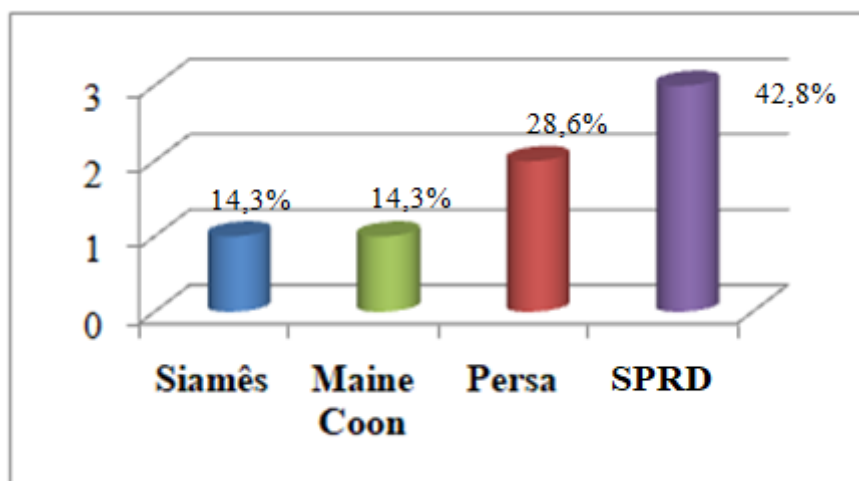


Figura 14: Número absoluto e frequência relativa (f %) do padrão racial de felinos acompanhados no Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, no período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

Tabela 2: Número absoluto (N) e frequência relativa (*f* %) do padrão racial dos caninos em relação ao total de casos caninos acompanhados. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019. **Fonte:** Da autora. 2019.

Padrão Racial	N	<i>f</i> (%)
SPRD	17	27
Golden Retriever	8	13
Lhasa Apso	5	8
Maltês	4	6
Shih Tzu	4	6
Labrador Retriever	3	5
Yorkshire Terrier	3	5
Border Collie	2	3
Bulldog Francês	2	3
Spitz Alemão	2	3
American Pit Bull Terrier	1	2
American Sttanfordshire Terrier	1	2
Basset Hound	1	2
Boston Terrier	1	2
Bulldog Inglês	1	2
Cocker Spaniel Inglês	1	2
Dachshund	1	2
Poodle	1	2
Pug	1	2
Rhodesian Ridgeback	1	2
Schnauzer	1	2
Total	61	100

Ao longo do estágio foram acompanhados pacientes felinos e caninos em diversas faixas etárias (TABELAS 3 e 4), sendo a maioria formada por animais idosos.

Dentre os felinos, o paciente mais jovem tinha um ano e seis meses de idade e o mais velho, dezenove anos. Já entre os caninos, o mais jovem tinha quarenta e cinco dias de vida e o mais velho, dezoito anos.

Tabela 3: Número absoluto (N) e frequência relativa ($f\%$) da idade dos felinos em relação ao total de casos felinos acompanhados. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

Idade (anos)	N	$f\%$
1,5	1	14,3
2	1	14,3
8	2	28,5
11	1	14,3
13	1	14,3
19	1	14,3
Total	7	100

Tabela 4: Número absoluto (N) e frequência relativa ($f\%$), em porcentagem, das faixas etárias dos caninos em relação ao total de casos caninos acompanhados. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

Idade (anos)	N	$f\%$
0 – 2	9	14,8
2 – 4	3	4,9
4 – 6	8	13,1
6 – 8	7	11,5
8 – 10	9	14,8
Acima de 10	27	40,9
Total	61	100

No que diz respeito aos procedimentos cirúrgicos, salienta-se que durante o período de estágio a médica veterinária cirurgiã de tecidos moles, responsável pelo centro cirúrgico, necessitou se afastar das atividades por motivos familiares, o que acarretou em queda no número de procedimentos realizados em comparação à quantidade de cirurgias habitualmente realizadas no Hospital.

Entretanto, o centro cirúrgico foi utilizado por médicos veterinários autônomos os quais realizaram procedimentos em diversos sistemas orgânicos (TABELA 5).

Tabela 5: Número absoluto (N) e a frequência relativa (*f*%) dos procedimentos cirúrgicos realizados em cães e gatos, totalizando 16 procedimentos acompanhados. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

Procedimento cirúrgicos	N	<i>f</i> (%)
OSH ¹ Terapêutica	3	18,8
Retirada de Corpo Estranho Gástrico	3	18,8
Correção de protrusão ocular traumática	2	12,5
Esplenectomia ²	2	12,5
Facoemulsificação ³	2	12,5
Extração dentária e Tartarectomia ⁴	1	6,2
Lobectomia ⁵ Parcial Hepática	1	6,2
Nodulectomia ⁶ cutânea com eletroquimioterapia ⁷	1	6,2
Retirada de Projétil (Chumbinho)	1	6,2
Total	16	100

No Setor de Internação, o tempo de permanência dos pacientes (GRÁFICO 3) variou entre quatro horas (período de observação após aplicação de medicamento para tratamento de babesiose canina – Dipropionato de Imidocarb) e 13 dias (paciente canino diagnosticado com acidente vascular cerebral – AVC – e sepse).

¹ Abreviatura para Ováriossalpingo-histerectomia: técnica cirúrgica que consiste na remoção do aparelho reprodutivo feminino composto pelos ovários, tubas uterinas e útero – corpo e cornos uterinos (FOSSUM, 2015).

²Técnica cirúrgica que consiste na retirada do baço ou parte dele (FOSSUM, 2015).

³ Procedimento cirúrgico oftálmico usado no tratamento da catarata, cuja técnica consiste na fragmentação do cristalino, utilizando-se ultrassom, com posterior aspiração do material emulsificado através de uma incisão de 3mm. Este procedimento pode ser acompanhado ou não de um implante de lente intra-ocular (DAVIDSON et al., 1991). Neste caso, foi feita a colocação lente.

⁴ Procedimento cirúrgico que consiste na remoção do cálculo dentário e da placa bacteriana acumulados no esmalte dos dentes (FOSSUM, 2015).

⁵ Técnica cirúrgica que consiste na retirada, total ou parcial, de um dos lobos hepáticos (FOSSUM, 2015).

⁶ Técnica cirúrgica que consiste na retirada de nódulos (FOSSUM, 2015).

⁷ Tratamento quimioterápico potencializado por eletroporação de membrana citoplasmática, por meio de impulsos elétricos (BRUNNER, 2016).

Figura 15: Frequência do tempo médio de internação de todos os casos acompanhados no setor. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

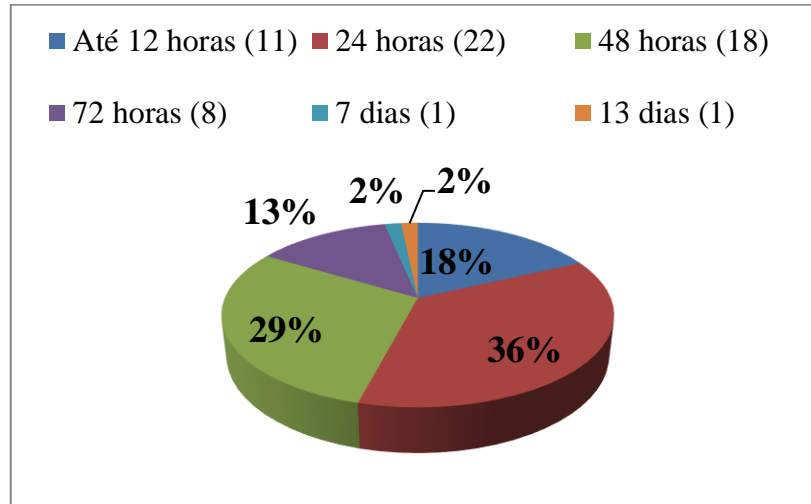


Tabela 6: Número absoluto (N) e frequência relativa ($f\%$) das afecções e procedimentos que motivaram atendimento de felinos e caninos no setor de internação durante o período de estágio, em ordem decrescente de ocorrência. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP, período de 07 de Janeiro a 17 de Março de 2019. **Fonte:** Da autora, 2019.

Afecção/procedimento	N	$f\%$
Cuidados pós-operatórios	11	16,21
Convulsões	6	8,82
Gastroenterite	5	7,35
Prostração + êmese	4	5,88
Quimioterapia	4	5,88
Transfusão de sangue e/ou hemocomponentes	4	5,88
Controle de dor	3	4,41
Endoscopia digestiva alta	3	4,41
Síncope	3	4,41
Tratamento para Babesiose Canina	3	4,41
Trauma Crânio-encefálico	3	4,41
Cetoacidose diabética	2	2,94
Edema pulmonar e dispneia intensa	2	2,94
Efusão pleural	2	2,94

Continua.

Obstrução uretral	2	2,94
Sepse	2	2,94
Trauma ocular	2	2,94
Acidente ofídico	1	1,47
Afogamento (queda em piscina)	1	1,47
Hematúria intensa	1	1,47
Icterícia e anorexia	1	1,47
Insuficiência renal crônica	1	1,47
Intoxicação	1	1,47
Pancreatite	1	1,47
Total	68	100

4. RELATO DE CASO

No dia 11/01/2019 foi recebido no setor de internação do H-Vet uma cadela com oito anos de idade, da raça Shih Tzu, para atendimento devido a um trauma ocular.

Na ocasião, a tutora responsável pelo animal relatou que a cadela se envolvera em uma briga com outro cão da raça Pastor Alemão, resultando em protrusão do olho esquerdo.

A paciente foi socorrida imediatamente e levada à outra clínica da região, onde passou por atendimento e administração de corticoesteroide (Dexametasona na dose de 0,5 mg/kg), realização de sedação com uso de Tiletamina + Zolazepam e tentativa de redução manual do bulbo ocular para seu local anatômico.

Entretanto, o animal manteve-se extremamente agitado e não foi possível a estabilização do quadro clínico, o que acarretou na transferência da paciente para o H-Vet.

4.1 Revisão de literatura – Proptose Ocular Traumática

A proptose é o deslocamento anterior súbito do bulbo ocular com simultâneo encarceramento pelas pálpebras atrás da região do equador (GELATT et al., 2003; SPIESS, 1999), podendo ser uni ou bilateral (BRANDÃO et al., 2015).

Pode ser diferenciada da exoftalmia por meio da observação do posicionamento das pálpebras, pois na proptose, apresentam-se dobradas atrás do bulbo e ficam presas, enquanto que em casos de exoftalmia, as pálpebras mantêm-se visíveis e móveis (BETBEZE, 2015).

É considerada uma emergência cirúrgica e o pronto reposicionamento do bulbo fornece melhores prognósticos para manutenção das funções oculares (CULLEN & GRAHN, 2003).

Sua ocorrência é secundária a um trauma contuso na cabeça (MANDELL, 2002), tal como atropelamentos, brigas, quedas de grandes alturas e mordidas. Em felinos, tem menor ocorrência, em comparação com cães, devido a diferenças conformacionais. Na maioria das raças felinas, o bulbo ocular está bem situado no fundo da órbita, com exposição mínima. A força física necessária para protruir um bulbo felino é, consideravelmente, maior quando comparada com a relativa facilidade com que alguns bulbos caninos podem ser expulsos da órbita, principalmente em raças braquicefálicas, como Pequinês e Shih Tzu (GIULIANO, 2005).

Devido a sua etiologia traumática, a proptose pode estar acompanhada de traumas adicionais, tais como fratura do osso zigomático, traumatismo craniano e lacerações corneoesclerais e, por isso, o animal deve passar por uma avaliação minuciosa, além da avaliação oftalmológica (HAMILTON, 1999; BEDFORD, 1987).

Em cães, raças braquicefálicas são mais predispostas devido a características anatômicas como, olhos proeminentes, órbitas rasas e fissura palpebral ampla (MANDELL, 2002; HAMILTON, 1999).

Sua classificação como emergência oftálmica deve-se ao desenvolvimento de ceratite por exposição progressiva ao longo do tempo (BETBEZE, 2015), comprometimento do suprimento vascular do bulbo e aumento significativo do volume peribulbar (GIULIANO, 2005), que pode levar à estase venosa e glaucoma congestivo, além de promover necrose corneana, irites, coriorretinites, descolamento da retina, luxação do cristalino, avulsão óptica e avulsão dos músculos extraorbitários (BRANDÃO et al., 2005), resultando em estrabismo permanente.

Além disso, o nervo óptico pode ser distendido, potencialmente resultando em cegueira do olho afetado, podendo também afetar negativamente a visão do olho contralateral devido à tração do quiasma óptico (GIULIANO, 2005).

O prognóstico varia de acordo com os achados clínicos (CULLEN & GRAHN, 2003). Sinais favoráveis ao salvamento da visão incluem pupila miótica, reflexo consensual à luz no olho contralateral, reflexo de ameaça positivo, duração curta de proptose e lesão mínima aos músculos extra-oculares (MACINTIRE *et al.*, 2007). O prognóstico geral da visão em bulbos protruídos é de reservado a ruim. Entretanto, o prognóstico para salvamento do bulbo, por motivos estéticos, é bom em braquicefálicos ou protrusões leves (CHO, 2007).

Antes da realização do procedimento cirúrgico, o paciente deve ser estabilizado e o bulbo protruído deve ser lubrificado (CULLEN & GRAHN, 2003), com intervalo máximo de 2 horas entre as aplicações e um colar elisabetano deve ser colocado para evitar auto-traumatismo (CULLEN & GRAHN, 2003). Diuréticos e corticosteróides podem ajudar a reduzir o edema orbital, e antibióticos de amplo espectro podem ser necessários para reduzir o risco de infecção (SLATTER, 1990).

O reposicionamento do bulbo ocular é o procedimento indicado nas proptoses em que o mesmo se encontra íntegro e deve ser acompanhado de tarsorrafia temporária, para evitar reincidência (GELATT, 2003). Porém, quando o bulbo está associado à extrusão ou destruição de suas estruturas internas (BRANDÃO *et al.*, 2005), bem como naqueles com ruptura da maioria dos músculos extraoculares, presença de tecido necrótico ou altamente infeccionado ou outras complicações irreversíveis; a enucleação deve ser considerada como tratamento de escolha (GELATT, 2003).

Antes do procedimento cirúrgico é indicada a administração de anti-inflamatórios (corticosteróide ou AINE), com o objetivo de reduzir a inflamação e aumento de volume intraorbital. Antibióticos no período trans-cirúrgico também são recomendados (CHO, 2007).

A técnica cirúrgica consiste em aplicar uma pressão suave sobre o bulbo com um cabo de bisturi, uma placa palpebral ou instrumento similar macio e plano, sendo que, muitas vezes, uma cantotomia lateral é necessária para conseguir reposicionar o bulbo e após o reposicionamento, uma tarsorrafia temporária deve ser realizada (FOSSUM, 2015), deixando uma abertura medial para permitir a penetração de medicação tópica (CHO, 2007).

Para o sucesso no reposicionamento com tarsorrafia, é fundamental manter um monitoramento frequente do paciente. Por isso, o bulbo ocular deve ser avaliado a cada dois dias, inicialmente, para verificar se o tutor está realizando as medicações de forma adequada, se o bulbo não está coberto por secreção seca, se há presença de descarga purulenta, se as suturas estão arranhando a córnea ou se o animal se encontra febril (MANDELL, 2002).

O pós-operatório deve ser feito com medicações tópicas e sistêmicas, de acordo com a necessidade de cada caso, e consiste em antibioticoterapia, analgésicos e anti-inflamatórios esteroidais ou não esteroidais, assim como o uso de colar elisabetano (MANDELL, 2002).

Estrabismo lateral, devido à ruptura do músculo reto medial, cegueira, lagofthalmia⁸, ceratite crônica, degeneração do nervo óptico, ceratoconjuntivite seca e *Phthisis bulbi*⁹, são possíveis complicações a longo prazo (BETBEZE, 2015).

Mesmo com um rápido reposicionamento do bulbo ocular, a perda de visão ainda pode acontecer e quanto maior a força necessária para protruir o bulbo, maior a probabilidade de ocorrer cegueira (MANDELL, 2002), sendo que a perda visual ocorre em aproximadamente 60% a 70% dos cães e em 100% dos gatos (FOSSUM, 2015).

4.2 Considerações anatômicas

O conhecimento das principais estruturas anatômicas do aparelho ocular é fundamental para melhor compreensão da ocorrência da proptose.

A variação da conformação craniana dos caninos possui efeito sobre a formação da órbita e pode ser fator predisponente para ocorrência de algumas afecções oculares, como a proptose traumática em raças braquicefálicas (CUNHA, 2008), como a raça Shih Tzu, por exemplo, haja vista que as órbitas são mais rasas nestes animais (MACKAY & MATTOON, 2014).

Cães braquicefálicos apresentam crânio largo e curto, com conseqüente redução de focinho (BANNASCH et al. 2010). Além disso, possuem olhos protuberantes (PLUMMER, 2015), relacionados à posição rostral do bulbo ocular em relação à borda da órbita (KLEIN et al., 2011).

⁸ Paralisia da pálpebra superior, decorrente de lesão do nervo facial (GELATT, 2003).

⁹ Atrofia do bulbo ocular (GELATT, 2003).

A órbita é a cavidade responsável por conter e proteger o bulbo ocular e tecidos moles retrobulbares (FOSSUM, 2015). É o arcabouço ósseo (FIGURA 16), formado pelos ossos: frontal, lacrimal, esfenóide, zigomático, palatino e maxilar (DYCE,2004). Cães e gatos têm uma órbita óssea incompleta, onde a parede medial e o assoalho são compostos por tecidos moles (SISSON & GROSSMAN, 2008).

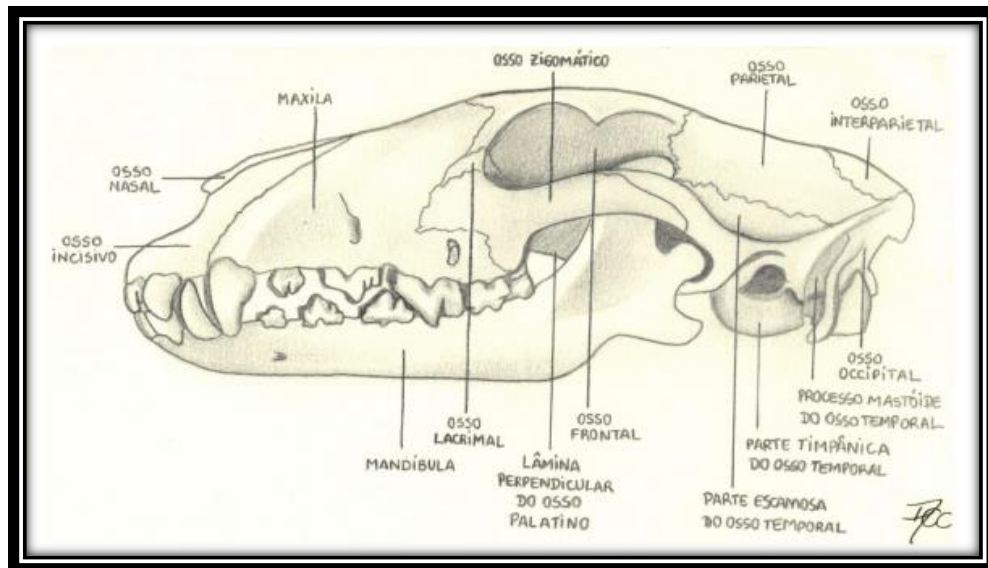


Figura 16: Representação esquemática dos ossos que formam a órbita **Fonte:** CUNHA, 2008.

O bulbo do olho (FIGURA 17), ou bulbo ocular, é composto por: esclera, câmara posterior, córnea, câmara anterior, cristalino, íris, corpo ciliar, coróide, retina, nervo óptico e vasos sanguíneos da retina (SISSON & GROSSMAN, 2008).

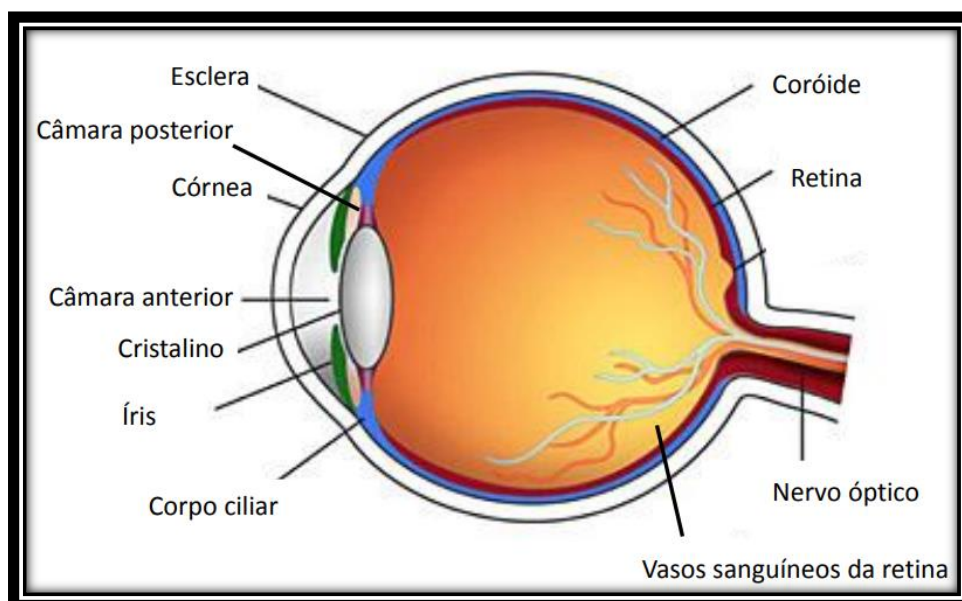


Figura 17: Esquema representativo das estruturas anatômicas do olho do cão **Fonte:** http://elearning.up.pt/ppayo/SEMIO%201314/AULAS%20TEORICAS/OFTALMOLOGIA/Aula_Teorica_Pedro_Malho_ICBAS_2012.pdf. Acesso em 10/07/2019.

As pálpebras são duas pregas conjuntivo-musculares, revestidas pela pele e por uma túnica conjuntiva (FIGURA 18). São responsáveis pela proteção mecânica e proteção do bulbo ocular, contando com cílios e glândulas produtora de muco (GELATT, 2003). As pálpebras superior e inferior unem-se uma com as outras quando fechadas formando um ângulo de união denominado comissura palpebral lateral e medial, sendo a rima palpebral o espaço livre entre a pálpebra superior e a inferior.

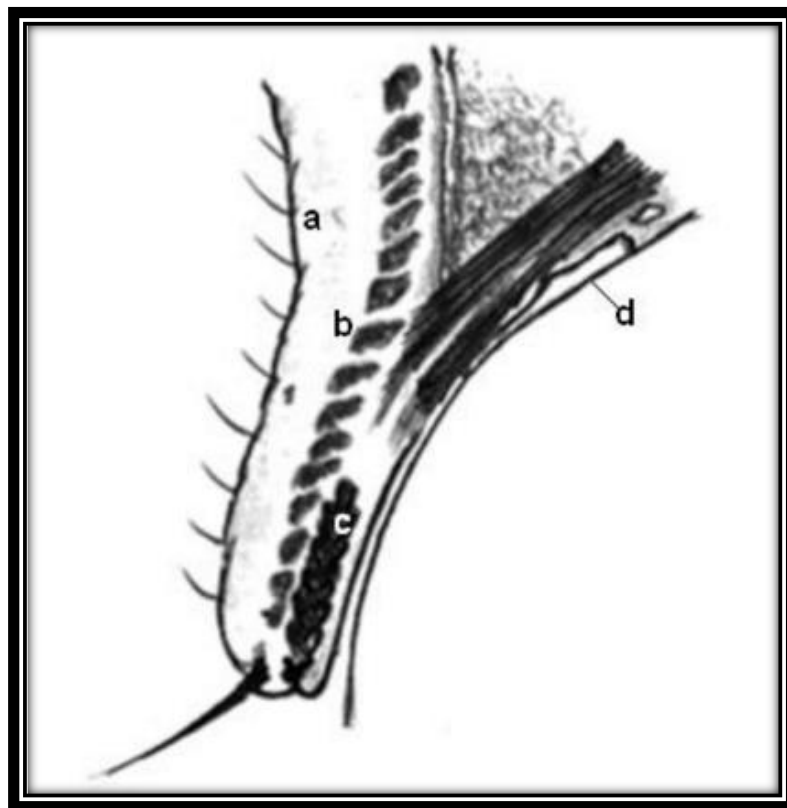


Figura 18: Desenho esquemático da secção sagital da pálpebra canina: a) superfície epidérmica, b) músculo orbicular do olho, c) glândula tarsal, d) conjuntiva palpebral. **Fonte:** CUNHA, 2008.

Além disso, o olho possui o músculo reto dorsal, reto lateral, levantador da pálpebra, oblíquo ventral, oblíquo dorsal, levantador da pálpebra superior e retrator do bulbo (DYCE, 2004). Esses músculos (FIGURA 19) se anexam à esclera do olho. (COLVILLE & BASSERT, 2010) e são comprometidos na maioria dos casos de trauma (GELATT, 2003).

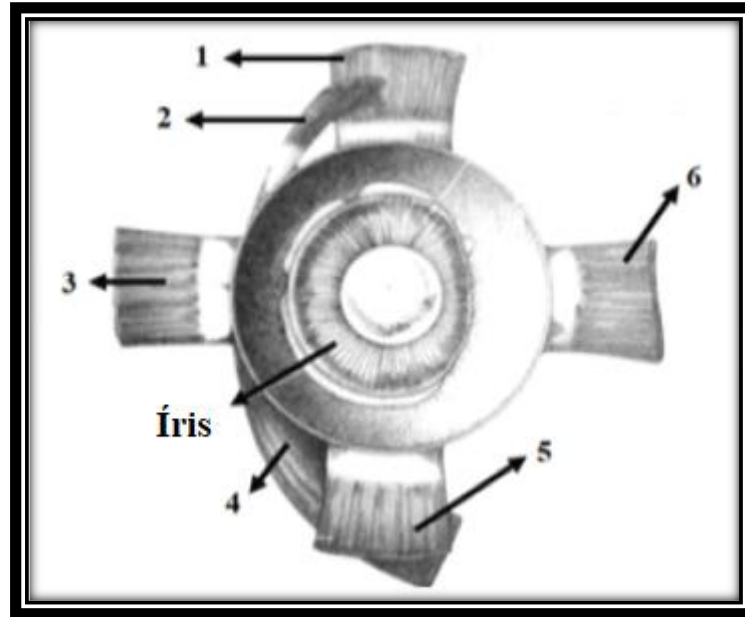


Figura 19: Esquema representativo da musculatura de um olho direito: 1) M. Reto Dorsal, 2) M. Oblíquo Dorsal, 3)M. Reto Lateral, 4) M. Oblíquo ventral, 5) M. Reto Ventral, 6) M. Reto Medial. **Fonte:** Adaptado DYCE, 2004.

4.3 Conduta terapêutica

O animal foi levado ao H-Vet, aproximadamente, duas horas após a ocorrência do trauma e ainda sob efeito de Tiletamina + Zolazepam aplicados em outra clínica veterinária dificultando a avaliação dos reflexos oculares (FIGURA 20).



Figura 20: Paciente ao chegar para atendimento no Setor de internação do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal; Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP **Fonte:** Da autora, 2019.

Realizou-se uma nova avaliação clínica (FIGURA 21) a qual não constatou alterações sistêmicas.

Administrou-se Cloridrato de Tramadol¹⁰ por via intravenosa, na dose de 3 mg/kg, para realização de tricotomia da região periocular e lavagem do olho afetado com solução fisiológica (Solução Isotônica de Cloreto de Sódio 0,9%¹¹).



Figura 21: Protrusão ocular esquerda durante avaliação clínica **A:** Visão frontal do bulbo ocular protruído (esquerdo) com paciente em decúbito lateral direito durante avaliação clínica. **B:** Visão dorsal do bulbo ocular protruído durante avaliação clínica. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Búrlle Marx, Santana de Parnaíba/SP. **Fonte:** Da autora,

Após receber os cuidados iniciais, a paciente passou por avaliação oftálmica com a Dr^a Cristina Roveratti (Médica Veterinária especializada em Oftalmologia Veterinária), que atestou ocorrência de proptose traumática do olho esquerdo (FIGURA 22) e viabilidade para manutenção do bulbo ocular, recomendando a sua imediata correção cirúrgica. A profissional

¹⁰ Tramal®. Solução injetável. Fabricado por Grünenthal GmbH, Stolberg – Alemanha. Registrado, importado e distribuído por Laboratórios Pfizer Ltda. Av. Presidente Tancredo de Almeida Neves, 1555. CEP 07112-070 – Guarulhos – SP. CNPJ n° 46.070.868/0001-69

¹¹ Cloreto de sódio 0,9% (solução fisiológica) Beker Produtos Fármaco Hospitalares Ltda. Estrada Louis Pasteur, 263 – Embu – São Paulo.

prescreveu a instilação de colírio lubrificante¹² até o início do procedimento (1 gota a cada 5 minutos, somente no olho afetado, durante uma hora).

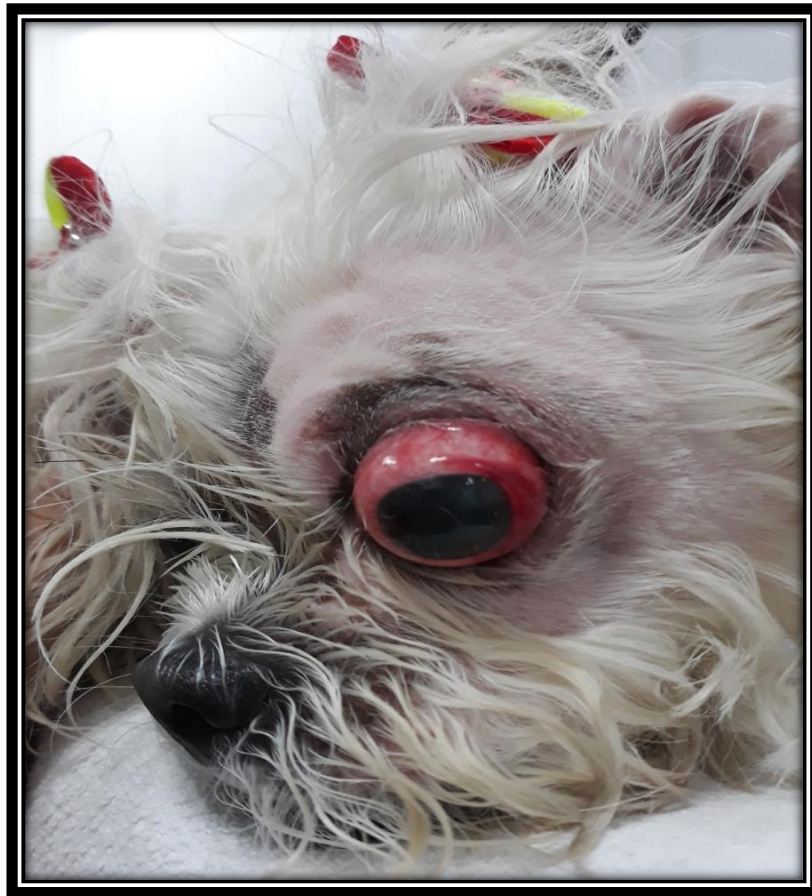


Figura 22: Proptose ocular traumática em olho esquerdo. Bulbo ocular esquerdo protruído com encarceramento das pálpebras superior e inferior. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP. **Fonte:** Da autora, 2019.

4.3.1 Procedimento Cirúrgico

Para realização do procedimento cirúrgico a paciente foi submetida à anestesia geral inalatória. Utilizou-se cloridrato de tramadol + acepromazina¹³ como medicações pré-anestésicas, propofol¹⁴ para indução indução anestésica e Isoflurano¹⁵ para manutenção em plano anestésico adequado.

¹²Fresh Tears® carmelose sódica 0,5%. Solução oftálmica estéril. Allergan Produtos Farmacêuticos Ltda. Guarulhos, São Paulo. Indústria Brasileira.

¹³ Acepran 0,2%®. Solução injetável. Vetnil Produtos Veterinários LTDA. Av. José Nicolau Estabile, 53 - Res. Burck, Louveira - SP

¹⁴ Propofol Emulsão Injetável 10 mg/mL Blau Farmacêutica S.A., Rodovia Raposo Tavares, Km 30,5 n° 2833 - Prédio 200, Cotia – SP

O bulbo ocular e a bolsa conjuntival foram lavados com solução fisiológica estéril para remoção de debris. Após a irrigação (FIGURA 23), o bulbo foi reposicionado com auxílio de pinças e empurrado por pressão digital (FIGURA 24). Também foi realizada cantotomia lateral (FIGURA 24) para auxiliar na redução do bulbo.

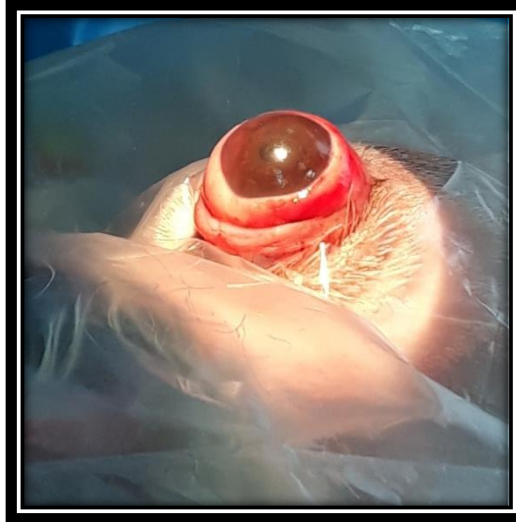


Figura 23: Bulbo ocular em proptose no início do procedimento cirúrgico, após irrigação com solução fisiológica estéril. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP. **Fonte:** Da autora, 2019.

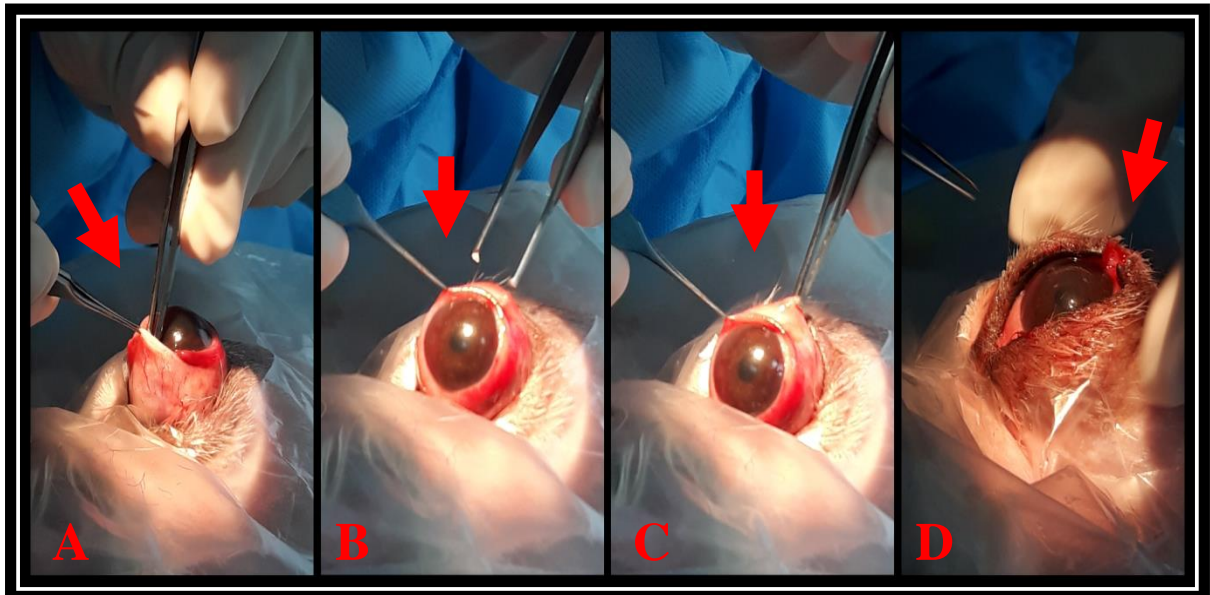


Figura 24: Reposicionamento do bulbo ocular na órbita com auxílio de pinças relojoeiro e dente de rato (indicado pelas setas em A, B e C) e cantotomia lateral (indicada pela seta em D). Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP. **Fonte:** Da autora, 2019.

Após o reposicionamento, o bulbo e a conjuntiva foram irrigados novamente com solução fisiológica estéril para remover debris remanescentes e deu-se início à realização da tarsorrafia temporária (FIGURA 25).

As pálpebras foram suturadas com suturas horizontais de colchoeiro, de modo a unir as pálpebras superior e inferior, com fio não absorvível monofilamentar sintético 3-0¹⁶. O procedimento foi realizado de modo cuidadoso, a fim de se evitar o atrito do fio com a córnea, bem como, a inversão das pálpebras, haja vista que os fios seguiram diretamente nos orifícios das glândulas tarsais (FIGURA 25).

Para diminuir a tensão superficial exercida pelas suturas, foram utilizados pedaços de equipo plástico, com aproximadamente 1 cm de extensão, como *captions* (FIGURA 25).

No canto medial foi mantido maior espaço para permitir o uso de medicação tópica no período pós-operatório (FIGURA 25).

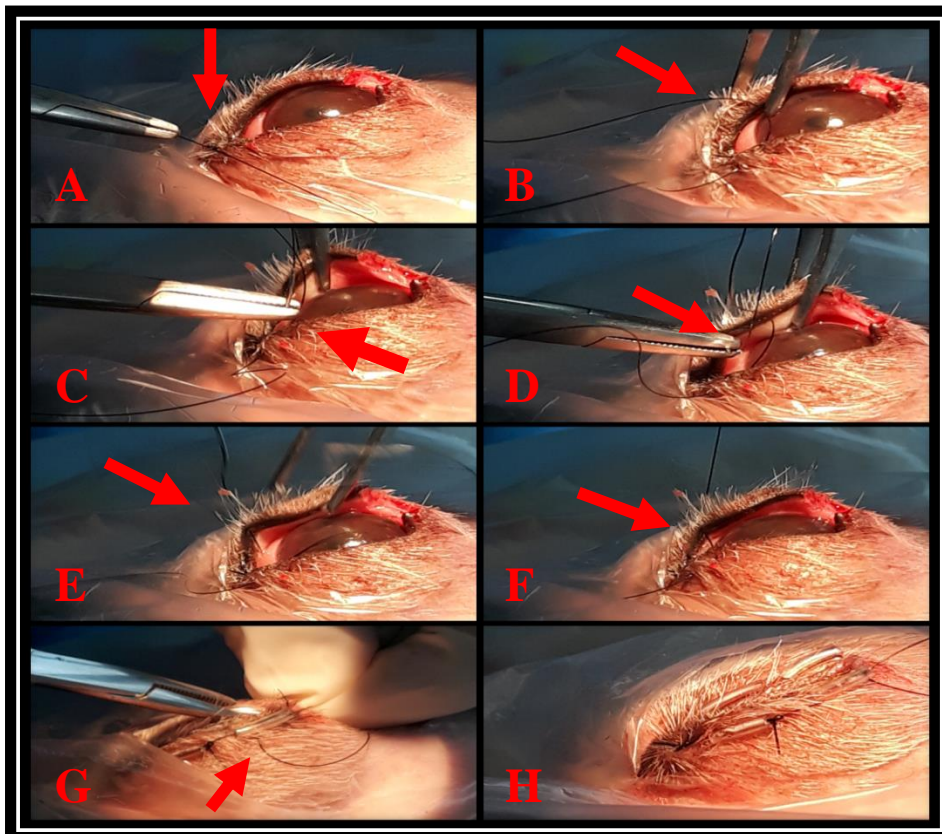


Figura 25: Fases da realização da sutura de colchoeiro para tarsorrafia temporária feita (indicadas pelas setas em A, B, C, D, E, F), colocação de *captions* (indicada pela seta em G) e aparência estética ao final da técnica (indicada pela seta em H). Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP. **Fonte:** Da autora, 2019.

¹⁶ Nylon 3-0®. Nylon, Shalon Suturas: Av. C-255, nº270 - Salas 606 / 611. Goiânia – GO.

A cantorrafia lateral permanente também foi realizada a partir da sutura de pele, com fio absorvível, monofilamentar, sintético 4-0¹⁷, em padrão simples separado, visando diminuir o risco de recidivas.

Ao final do procedimento, a paciente permaneceu no centro cirúrgico até a completa recuperação anestésica e logo após, foi encaminhada para o Setor de Internação.

4.3.2 Cuidados pós-operatórios

Após o procedimento e completa recuperação anestésica da paciente, prescreveu-se tratamento clínico com uso oral de Amoxicilina + Clavulanato de Potássio¹⁸ (na dose de 12,5 mg/kg, a cada 12 horas, durante 7 dias), Prednisona¹⁹ (na dose 0,5 mg/kg, a cada 8 horas, durante 7 dias), Cloridrato de Tramadol²⁰ (na dose de 2 mg/kg, a cada 12 horas, durante 3 dias) e Dipirona Sódica²¹ (na dose de 25 mg/kg, a cada 8 horas, durante 3 dias). Além disso, também foi recomendado uso tópico de colírio de Dexametasona 1mg/mL + Cloridrato de Ciprofloxacino 3,5mg/mL²² (1 gota no olho afetado a cada 4 horas, até a retirada dos pontos), pomada de Acetato de retinol 10.000 UI/g²³ (aplicando uma fina camada sobre a ferida cirúrgica, a cada 6 horas, até a retirada dos pontos) e uso de colar elisabetano para evitar traumas no local operado.

A paciente permaneceu internada por 24 horas e recebeu alta para continuar o tratamento clínico em casa, com retorno para reavaliação, previsto para cinco dias.

4.4 Resultados e Discussão

A paciente seguiu em tratamento clínico com retornos regulares a cada cinco dias para reavaliação. Aos até 15 dias foi removida a tarsorrafia temporária e o bulbo ocular

¹⁷ Fio de Sutura Ethicon VICRYL 4-0®. Johnson & Johnson

¹⁸ Agemoxi CL 50mg®. União Química Farmacêutica Nacional S/A. Rua Coronel Luiz Tenório de Brito, nº 90 - Embu-Guaçu - São Paulo

¹⁹ Prednisona 5mg®. Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A. VPR 1 - Quadra 2-A - Módulo 4 - DAIA - Anápolis - GO

²⁰ Cronidor 40mg®. União Química Farmacêutica Nacional S/A Rua Cel. Luiz Tenório de Brito, nº 90 Embu-Guaçu - São Paulo - CEP: 06900-000.

²¹ Dipirona Monoidratada 500mg. Medicamento genérico Lei nº 9.787 de 1999. EMS S/A. Rod. Jornalista F. A. Proença, km 08 Bairro Chácara Assay CEP 13186-901 - Hortolandia/SP CNPJ: 57.507.378/0003-65. Indústria Brasileira.

²² Cilodex®. Suspensão oftálmica estéril. NOVARTIS BIOCÊNCIAS S.A. Av. N.S. da Assunção, 736 05359-001 São Paulo-SP CNPJ 56.994.502/0017-05 Indústria Brasileira

²³ Regencil®. LATINOFARMA Indústrias Farmacêuticas Ltda. Rua Dr. Tomás Sepe, 489 Jardim da Glória, Cotia - SP CNPJ: 60.084.456/0001-09 Indústria Brasileira.

apresentava-se sem edema e lesões corneanas, com boa aparência estética, bem como a visão preservada (não foi possível o registro fotográfico na ocasião).

A paciente foi acompanhada e monitorada com consultas regulares a cada 30 dias, durante seis meses após o trauma, a fim de se verificar a ocorrência de condições patológicas decorrentes do trauma que podem surgir a longo prazo.

Cabe ressaltar que os tutores se apresentaram, durante todo o tratamento, muito cuidadosos e seguiram corretamente todas as recomendações médicas.

Durante todo o período acompanhado, a paciente não apresentou afecções oculares (FIGURA 26), alcançou recuperação total do efeito estético após o tratamento e atualmente apresenta apenas leve estrabismo (FIGURA 27).

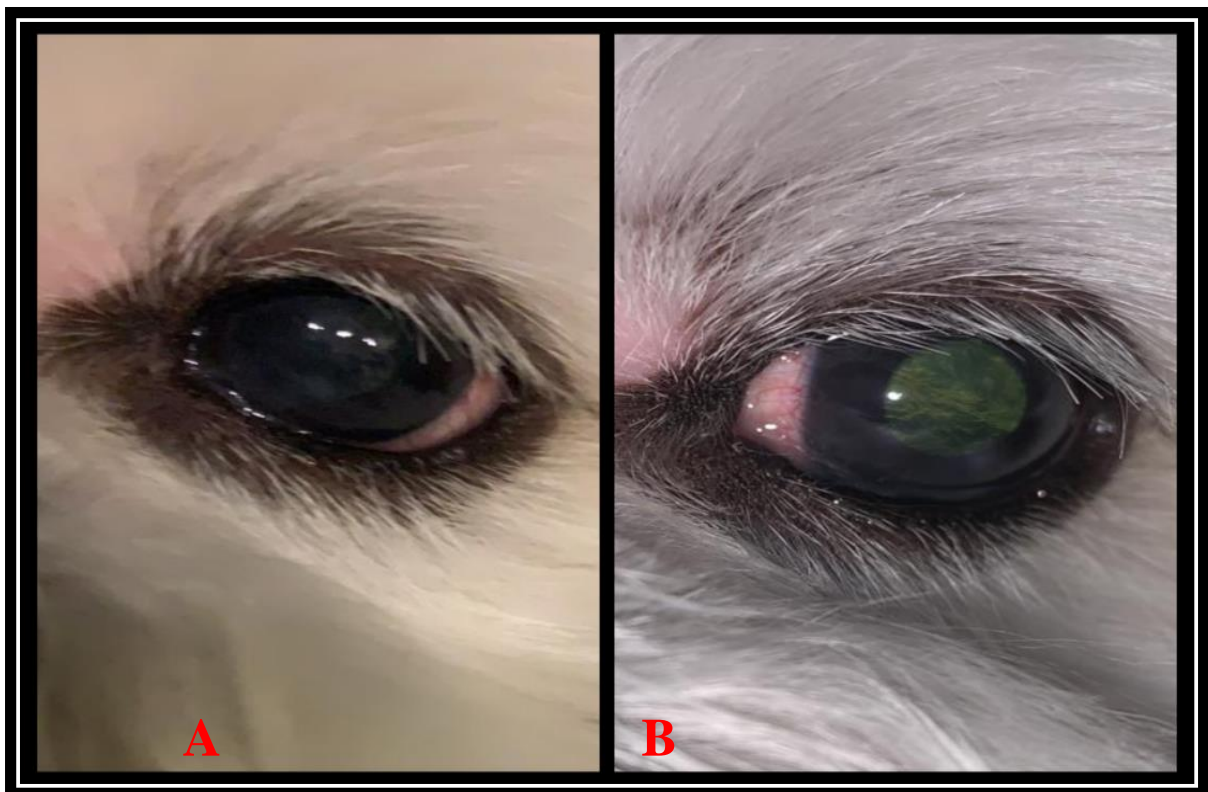


Figura 26: Olho esquerdo após o tratamento em fotos feitas sem uso de flash (A) e com uso de flash (B), demonstrando ausência de lesões corneanas, dois meses após ocorrência do trauma. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP. **Fonte:** Da autora, 2019.



Figura 27: Efeito estético da paciente 6 meses após ocorrência do trauma, apresentando completa recuperação do efeito estético e discreto estrabismo lateral no olho esquerdo. Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba/SP. **Fonte:** Da autora, 2019.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período de estágio supervisionado possibilitou vivenciar uma nova rotina de aprendizados, bem como conhecer novos profissionais e uma nova região para atuação no mercado de trabalho.

Além de oferecer casuística diversificada, o H-Vet possui uma equipe de profissionais que sempre me incentivou e permitiu a realização de atividades e procedimentos que possibilitaram colocar em prática todos os conhecimentos adquiridos ao longo da graduação, desde técnicas semiológicas até a conduta e postura profissionais e humanas ao interagir com demais profissionais da área, pacientes e seus tutores e familiares.

Finalizar esta etapa de vida tão importante e almejada, com a oportunidade de vivenciar grandes experiências, me faz desejar cada vez mais a busca incansável por conhecimento, a fim de alcançar sabedoria e serenidade para sempre aplicar os cuidados necessários para a manutenção do bem-estar dos animais, pois *“ainda que não se possa salvar, sempre é possível cuidar”* (Cicely Saunders).

6. REFERÊNCIAS

- BANNASCH, D.; YOUNG, A.; MYERS, J.; TRUVE, K.; DICKINSON, P.; GREGG, J.; DAVIS, R.; BONGCAM-RUDLOFF, E.; WEBSTER, M. T.; LINDBLAD-TOH, K.; PEDERSEN, N., **Localization of Canine Brachycephaly Using an Across Breed Mapping Approach**. PLoS ONE, March 2010, Volume 5, Issue 3, e9632.
- BEDFORD, P. G. C. *British Veterinary Journal. Veterinary Professional Development Series*, Hatfield, v. 143, n. 6, p. 489-497, 1987.
- BETBEZE, C. **Management of the Orbital Diseases**. *Topics in Companion Animal Medicine*, Mississippi, v. 30, n. 3, p. 107-117, 2015. Disponível em: <[https://www.companimalmed.com/article/S1938-9736\(15\)00055-0/abstract](https://www.companimalmed.com/article/S1938-9736(15)00055-0/abstract)>. Acesso em 4 abr. 2019.
- BRANDÃO C.V.S.; RANZANI, J.J.T.; MARINHO, L.F.L.P.; RODRIGUES, G.N.; CREMONINI, D. N. **Proptose em cães e gatos: Análise Retrospectiva de 64 casos**. *Archives of Veterinary Science. Brasil*, v. 10, n. 1, p. 83-87, 2005. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/veterinary/article/download/4089/3316>>. Acesso em 5 fev. 20019.
- BRUNNER, C. H. M. **Eletroquimioterapia**. In: DALECK; *Oncologia em Cães e Gatos*. 2 ed. Rio de Janeiro: Rocca Editora. 766p.
- CHO, J. **Surgery of the Globe and Orbit**. *Topics in Companion Animal Medicine*, New York, v. 23, n. 1, p. 23-37, 2007. Disponível em: <[https://www.companimalmed.com/article/S1096-2867\(07\)00105-3/abstract](https://www.companimalmed.com/article/S1096-2867(07)00105-3/abstract)>. Acesso em 9 fev. 2019.
- CULLEN, C; GRAHN, B. **Diagnostic Ophthalmology**. *The Canadian Veterinary Journal*, v. 44, 2003. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC339245/>>. Acesso em 4 abr. 2019.
- CUNHA, O. **Manual de Oftalmologia Veterinária**. Universidade Federal do Paraná. Palotina - PR. 2008.
- DAVIDSON, M.G. et al. **Phacoemulsification and intraocular lens implantation: A study of surgical results in 182 dogs**. *Prog. Vet. Comp. Ophthalmol.*, v.1, n.4, p.233-8, 1991.
- DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. **Tratado de Anatomia Veterinária**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 336; figura 9-7, 2004
- DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. **Tratado de Anatomia Veterinária**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.318-360; 2004
- FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- FOSSUM, T. **Cirurgia do Olho**. In: FOSSUM; *Cirurgia de Pequenos animais*. 4th ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora; 2015. Capítulo 17,; p. 834-877.
- GIULINANO, E. **Feline Ocular Emergencies**. *Clinical Techniques in Small Animal Practice*. v. 20, p. 135-141, 2005. Disponível em: <[https://www.companimalmed.com/article/S1096-2867\(04\)00115-X/abstract?code=tcam-site](https://www.companimalmed.com/article/S1096-2867(04)00115-X/abstract?code=tcam-site)>. Acesso em 3 abr. 2019.
- GELATT, K. N. **Manual de Oftalmologia Veterinária**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2003.

GELATT, K. N. **Doenças e cirurgia da órbita do cão.** In: Manual de oftalmologia veterinária. 3. Ed. São Paulo: Manole, 2003. P. 39-42.

HAMILTON, H. **Pediatric Ocular Emergencies.** Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice. Louisiana, v. 29, n. 4, jul. 1999. Disponível em: <<http://europepmc.org/abstract/med/10390798>>. Acesso em 25 jan. 2018.

KLEIN, H. E.; KROHNE, S. G.; GEORGE, E. M.; AHMED, S. M.; JEAN, S., **Effect of eyelid manipulation and manual jugular compression on intraocular pressure measurement in dogs.** Journal of the American Veterinary Medical Association, Vol 238, No. 10, May 15, 2011.

MACINTIRE, D. K.; DROBATZ, K. J.; HASKINS, S. C.; SAXON, W. D. **Emergências Oculares.** In: MACINTIRE, D. K. *et al.* Emergências e Cuidados Intensivos em Pequenos Animais. 2nd ed. Barueri: Manole Editora; 2007. Capítulo 18,; p. 383-403.

MACKAY, C; MATTOON, J. Eye. In: MATTOON, J; NYLAND, T. **Small animal: Diagnostic Ultrasound.** 3th ed. NewYork: Saunders, 2014. p. 128-154.

MANDELL, D. **Ophthalmic Emergencies.** Clinical Techniques in Small Animal Practice. v. 15, n. 2, p. 94-100, 2002. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1096286700800080>>. Acesso em 5 fev. 2019.

PLUMMER, E. C., **Addressing Brachycephalic Ocular Syndrome in the Dog.** Today's Veterinary Practice, March/April 2015.

SISSON, S.; GROSSMAN, J.D. **Anatomia dos animais domésticos.** 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1986. v.1, 1134p.

SLATTER, D. **Ocular emergencies.** In: SLATTER, D. Fundamentals of veterinary phthalmology. 2.ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1990. p.537-540.

SPIESS, B. M., e WALLIN-HAKANSON, N. **Diseases of the canine orbit.** In: GELATT, K.N. (ed). Veterinary Ophthalmology, 3rd ed. Lippincott, Williams and Wilkins Baltimore. Maryland. Pp. 551-533. 1999.