



ZAYRA SIQUEIRA CHAGAS

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL
VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS
GERAIS E NA CLÍNICA GATO LEÃO DOURADO EM BELO
HORIZONTE – MG**

**LAVRAS – MG
2019**

ZAYRA SIQUEIRA CHAGAS

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E NA CLÍNICA GATO LEÃO
DOURADO EM BELO HORIZONTE – MG**

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

Orientador
Prof. Dr. Antônio Carlos Cunha Lacrete Júnior

**LAVRAS - MG
2019**

ZAYRA SIQUEIRA CHAGAS

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS E NA CLÍNICA GATO LEÃO
DOURADO EM BELO HORIZONTE – MG**

**SUPERVISED STAGE REALIZED AT THE VETERINARY HOSPITAL OF THE
FEDERAL UNIVERSITY OF MINAS GERAIS AND AT THE GATO LEÃO
DOURADO CLINIC IN BELO HORIZONTE – MG**

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

APROVADO em 26 de novembro de 2019

Prof. Dr. Antônio Carlos Cunha Lacreta Júnior

UFLA

M.V. MSc. Claudine Botelho de Abreu

UFLA

M.V. Adrielle de Paula Caetano

UFLA

Prof. Dr. Antônio Carlos Cunha Lacreta Júnior
Orientador

**LAVRAS-MG
2019**

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais e meu irmão por toda dedicação e afeto que me forneceram durante este período.

Aos professores e técnicos da Universidade Federal de Lavras do curso de Medicina Veterinária por todos os ensinamentos e dedicação dada aos alunos, em especial ao Professor Antônio Carlos por ter aceitado meu convite como orientador.

Agradeço a Claudine Botelho e Adrielle Caetano por aceitarem participar da banca, e compartilhar deste momento especial de minha formação.

Ao NEFEL, pela amizade e conhecimentos a mim passados.

Aos meus amigos que fiz na graduação que me apoiaram nos momentos mais difíceis e que compartilharam essa jornada comigo. Em especial Deisiany Kelly, Diego Ribeiro, Josiane Martiniano, Luana Gomes e Karoline Andrade.

Agradeço a todos os professores e funcionários do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais pela recepção e por todo conhecimento repassado ao longo dos meses.

À equipe da Gato Leão Dourado que sempre se certificaram de meu aprendizado e acolhimento.

Agradeço a todos estagiários pelos momentos juntos, pelo companheirismo, educação, paciência e amizade.

E por último, mas não menos importante agradeço a todos os animais que passaram por mim durante este período e por aqueles que ainda passarão.

RESUMO

Durante o seu décimo período, o curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras (UFLA) dispõe a disciplina Estágio Supervisionado (PRG 107). Esta visa reforçar os conhecimentos teóricos e práticos que foram adquiridos durante a graduação, assim como desenvolver e aprimorar o domínio das atividades práticas essenciais à formação profissional. O objetivo do presente trabalho é relatar o estágio supervisionado que ocorreu no Setor de Clínica de Pequenos Animais da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e na Clínica Gato Leão Dourado, ambos os períodos cumpridos em Belo Horizonte/MG. As atividades foram orientadas pelo Prof. Dr. Antônio Carlos Cunha Lacrete Júnior e supervisionadas pelo Prof. Dr. Júlio César Cambraia Veado durante o período de estágio na Universidade Federal de Minas Gerais; e por Myrian Kátia Iser Teixeira durante as atividades realizadas na clínica Gato Leão Dourado. Na UFMG, foram acompanhados 208 animais, sendo 172 cães e 36 gatos entre 01 de agosto até 30 de setembro (336 horas de estágio). E enquanto a aluna estagiava na clínica Gato Leão Dourado, foram atendidos 36 animais, dentre eles 33 gatos e 3 cães entre 01 de outubro a 31 de outubro (184 horas de estágio). São relatados dois casos de interesse de estudo: uma cadela diagnosticada com Miastenia Gravis e um cão acometido pela Doença do Disco Intervertebral.

Palavras-chave: UFMG. Clínica Médica de Pequenos Animais. Medicina Felina.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Entrada principal do HV-UFMG. Setembro de 2019.	15
Figura 2 - Recepção do HV-UFMG.	16
Figura 3 - Sala de triagem do HV-UFMG.	16
Figura 4 - Organizador gaveteiro utilizado para armazenagem de fichas em espera.	16
Figura 5 - Sistemas de informação/comunicação aos tutores.	18
Figura 6 - Vista paronômica do consultório um.	19
Figura 7 - Layout do sistema SGV®.	20
Figura 8. Canil número um do setor de internação.	22
Figura 9 - Área externa reservada para visitas	23
Figura 10 - Ficha e coleira de identificação do paciente.	24
Figura 11 - Etiquetas de identificação de cadáveres.	24
Figura 12 - Vista paronômica da farmácia.	25
Figura 13 – Radiografia laterolateral direita do tórax, mostrando área de dilatação e acúmulo de gases no esôfago, sugestivo de megaesôfago.	38
Figura 14 - Tomografia computadorizada da região cervical (C3-C4) do cão atendido pelo HV-UFMG	44
Figura 15 - Tomografia computadorizada de região cervical de cão atendido no HV-UFMG	45
Figura 16 - Tomografia computadorizada de região cervical de cão atendido no HV-UFMG.	45
Figura 17. Formas de apresentação da Doença do Disco Intervertebral	47
Figura 18. Representação das fibras medulares e da progressão dos sinais na compressão medular.	48
Figura 19. As duas portas de entrada para a clínica.	52
Figura 20 - Recepção de atendimento exclusivo a felinos	54
Figura 21 - Fotos do consultório 1 de atendimento de felinos.	55
Figura 22 - Vista do consultório 2 de atendimento para felinos.	56
Figura 23 - Fotos dos gatis de internação.	57
Figura 24 - Placa de identificação dos animais internados.	58
Figura 25 - Placas de identificação utilizadas na rotina de internação.	58
Figura 26 - Suítes para hospedagem.	59
Figura 27 - Placa de identificação de hóspedes.	60
Figura 28. Foto das duas salas de cirurgia.	61

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a espécie e o sexo, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	27
Tabela 2 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a espécie e faixa etária, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.....	27
Tabela 3 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o padrão racial de cães, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019 (continua).	28
Tabela 4 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o padrão racial de gatos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.....	28
Tabela 5 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido ou afecção, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019. (continua).....	29
Tabela 6 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido, afecção ou condição e demais afecções de gatos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019. (continua).....	30
Tabela 7 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no trato gastrointestinal de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019 (continua).....	31
Tabela 8 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema neurológico de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	31
Tabela 9 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema tegumentar de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	32
Tabela 10 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com afecções multissistêmicas em caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019. (continua).....	33
Tabela 11 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com afecções neoplásicas em caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	33
Tabela 12 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema osteomuscular de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.....	34

Tabela 13 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no trato urinário de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	34
Tabela 14 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema endócrino de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	34
Tabela 15 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema cardiovascular de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	35
Tabela 16 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema reprodutor de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019. (continua).....	35
Tabela 17 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com afecções hematológicas em caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	36
Tabela 18 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com afecções oftalmológicas em caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	36
Tabela 19 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema respiratório de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.	36
Tabela 20 - Valores de hemograma do canino Sem Padrão Racial Definido, fêmea, com treze anos de idade, realizado no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG no dia 19 de agosto de 2019 (HV-UFMG, agosto de 2019).....	37
Tabela 21 - Valores de Perfil Bioquímico do canino Sem Padrão Racial Definido, fêmea, com treze anos de idade, realizado no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG no dia 19 de agosto de 2019 (HV-UFMG, agosto de 2019).....	38
Tabela 22 - Valores de hemograma do canino Sem Padrão Racial Definido, macho, com sete anos de idade, realizado no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG no dia 14 de agosto de 2019 (HV-UFMG, agosto de 2019).....	43
Tabela 23 - Valores de Perfil Bioquímico do canino Sem Padrão Racial Definido, macho, com sete anos de idade, realizado no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG no dia 14 de agosto de 2019 (HV-UFMG, agosto de 2019).....	43

Tabela 24 - Tabela 1. Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a espécie e o sexo, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019.....	62
Tabela 25 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a espécie e faixa etária, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019.....	63
Tabela 26 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o padrão racial de cães, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019. (continua)	63
Tabela 27 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o padrão racial de gatos, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019	63
Tabela 28 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido ou afecção, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019	64
Tabela 29 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido, afecção ou condição e demais afecções de cães, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019.	64
Tabela 30 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido, afecção ou condição e demais afecções de gatos, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019. (continua).....	66

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO GERAL	12
CAPÍTULO 1 – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS	13
1. INTRODUÇÃO	13
2. DESCRIÇÃO DO LOCAL E PERÍODO DE ESTÁGIO	13
2.1 Período de estágio	14
2.2 Descrição do Hospital Veterinário da UFMG.....	14
2.2.1 Recepção, sala de espera e sala de triagem	15
2.2.2 Consultórios.....	18
2.2.3. Salas de exames complementares.....	20
2.2.4. Internação	21
2.2.5. Farmácia	25
3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	25
4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA	26
5. RELATOS DE CASO	36
5.1. Relato de caso – Miastenia Gravis adquirida em cão.....	37
5.1.1. Desenvolvimento	37
5.1.2. Discussão.....	39
5.1.3. Considerações finais	41
5.2. Relato de caso – Doença do Disco Intervertebral Cervical em cão	42
5.2.1. Desenvolvimento	42
5.2.2. Discussão.....	46
5.2.3. Considerações finais	49
CAPÍTULO 2 – CLÍNICA GATO LEÃO DOURADO	51
1. INTRODUÇÃO	51
2. DESCRIÇÃO DO LOCAL E PERÍODO DE ESTÁGIO	51
2.1 Período de estágio	51

2.2. Descrição do local de estágio	52
2.2.1. Recepções	53
2.2.2. Consultórios.....	54
2.2.3. Internação	56
2.2.4. Hospedagem	59
2.2.5. Sala de visita.....	60
2.2.6. Sala de exames complementares	60
2.2.7. Bloco cirúrgico	61
3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	62
4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA	62
CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAL.....	67
REFERÊNCIAS	68

1. INTRODUÇÃO GERAL

O estágio curricular obrigatório é parte essencial no processo de obtenção do título de médico veterinário, sendo este efetuado no último período do curso. A área de conhecimento e o local de realização é de escolha do aluno. Tem como objetivo o aperfeiçoamento técnico-prático do estudante em procedimentos da área da Clínica Médica de Pequenos Animais, assim como o desenvolvimento do senso de responsabilidade necessário para a atuação profissional. O estágio é integrante da disciplina obrigatória “Estágio supervisionado” (PRG-107) que é composta por 408 horas de atividades práticas e 68 horas de atividades teóricas, sendo esta utilizada para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

A escolha do orientador é feita pelo aluno para que este o guie, o instrua e tire suas dúvidas durante a finalização de sua formação profissional. A carga horária da atividade foi parcialmente cumprida no setor de clínica médica de pequenos animais da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), entre o período de 01 de agosto de 2019 a 30 de setembro (336 horas de estágio), sob supervisão do Professor Dr. Júlio César Cambraia Veado. O restante foi cumprida na Clínica Veterinária Gato Leão Dourado, sob supervisão de Myrian Kátia Iser Teixeira entre o período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019, totalizando 184 horas de estágio. Ambos os períodos de estágio foram orientados pelo Professor Dr. Antônio Carlos Cunha Lacreta Júnior.

O presente trabalho tem como objetivo relatar as atividades realizadas pelo aluno durante o período de estágio curricular na Universidade Federal de Minas Gerais e na Clínica Veterinária Gato Leão Dourado.

CAPÍTULO 1 – UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

1. INTRODUÇÃO

O Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais é um órgão complementar da Escola de Veterinária da UFMG. Este é utilizado para a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão através do fornecimento de recursos humanos, estrutura e materiais para o desenvolvimento de projetos que fortalecem o desejo de estudo e estimulam a convivência entre seres humanos e animais. Dentre estes projetos, se destaca o Projeto de Castração que objetiva o controle populacional de animais dentre as comunidades mais carentes da cidade.

O corpo clínico do local é composto por médicos veterinários concursados e contratados pela Fundação de Estudo e Pesquisa em Medicina Veterinária e Zootecnia (FEPMVZ), e por médicos veterinários residentes do programa de Residência Integrada. Estes profissionais atuam nas áreas de clínica médica, cirurgia, anestesiologia, diagnóstico por imagem e patologia clínica. Professores, pós-graduandos e médicos veterinários contratados e concursados asseguram os atendimentos especializados de dermatologia, oncologia, neurologia, nefrologia, oftalmologia e cardiologia. A equipe profissional é complementada por enfermeiros, farmacêuticos, recepcionistas, secretárias, técnicos em administração, técnicos em radiologia, telefonistas, assistente social e auxiliares de serviço geral.

O hospital ainda oferece à população serviços de vacinação de cães e gatos, ultrassonografia, radiologia, exames histopatológicos, necrópsias, eutanásia e quimioterapia.

Sendo um hospital de grande porte que atende toda região da capital mineira, o Hospital Veterinário da UFMG se mostra como um local com variada casuística, profissionais altamente capacitados e infraestrutura de qualidade. Tornando-se desta forma um local com inúmeras oportunidades para o aperfeiçoamento do conteúdo aprendido durante a graduação e para se ter o primeiro contato de novas técnicas e tratamentos.

Os estagiários da instituição, sob o Programa de “Vivência” e os estagiários curriculares auxiliam e participam dos atendimentos. Foram realizados 336 horas de estágio, onde a aluna pode acompanhar a rotina do atendimento clínico e da internação, participar de exames de imagem e de palestras dos núcleos de estudo.

2. DESCRIÇÃO DO LOCAL E PERÍODO DE ESTÁGIO

A descrição física do local de estágio e seus anexos serão relatados neste capítulo.

2.1 Período de estágio

O estágio foi realizado no setor de clínica médica de pequenos animais no Hospital Veterinário da UFMG, campus Pampulha, localizado na Avenida Antônio Carlos nº 6627, Pampulha, Belo Horizonte/MG, durante o período de 01 de agosto a 30 de setembro de 2019. A carga horária de 336 horas foi cumprida sob supervisão do Professor Doutor Júlio César Cambraia Veado.

O estágio foi realizado de segunda-feira a sexta-feira, das 8h00 até 12h00, com intervalo de uma hora de almoço, retornando às 13h00 até 17h00. Durante as atividades realizadas os estagiários eram permitidos a acompanhar e participar do atendimento clínico, do atendimento de emergência, na rotina do canil de internação, além de auxiliar na coleta de amostras laboratoriais e durante a realização de exames de imagem como radiografias, ultrassonografias, ecocardiografias e eletrocardiografias.

2.2 Descrição do Hospital Veterinário da UFMG

O Hospital Veterinário era um órgão complementar da Escola de Veterinária da UFMG. Este era composto de diferentes setores que ofereciam atendimento de grandes e pequenos animais, e animais silvestres. O local era composto por quatro grandes estruturas físicas: galpão dos ruminantes, galpão dos equinos, currais e áreas de clínica e cirurgia de pequenos animais. Ainda nas dependências, havia estruturas anexas que auxiliam suas atividades os quais se dividiam em laboratório de patologia clínica, Patologia clínica cirúrgica, anatomia patológica e departamento de medicina veterinária preventiva.

As consultas de clínica ocorriam durante todo o horário de funcionamento do hospital: das 8 horas às 21 horas de segunda a sexta, e das 8 horas às 18 horas durante o fim de semana e feriados.

O setor de pequenos animais (clínica) era um prédio de dois andares (Figura 1), com um estacionamento amplo em seus arredores. O primeiro contato do tutor com suas dependências se dava por um amplo recinto que abriga a recepção, dois banheiros e uma sala de triagem. Ainda no térreo, após uma divisória de vidro se encontravam cinco consultórios utilizados para o atendimento clínico e cirúrgico ambulatorial, a farmácia, tesouraria, central de telefonia e a sala de recepção de amostras laboratoriais.

O acesso ao primeiro andar era feito através de escadas ou de um elevador, e neste estavam localizados mais quatro consultórios que eram utilizados no atendimento clínico geral ou em consultas especializadas. Ainda no primeiro andar estavam localizados uma sala para a realização de exames ultrassonográficos, dois banheiros e a sala de conforto dos residentes;

após uma divisória de vidro se encontravam o setor administrativo do hospital, um banheiro e a copa coletiva para uso de funcionários e estagiários.

Pela porta traseira tinha-se acesso ao setor de cirurgia de pequenos animais, ao canil de internação, à UTI e, através de sinalizações verdes e amarelas, o tutor se guiava para a sala de radiografia. Nesse espaço havia um pátio de espera que abriga mesas e bancos que era utilizado pelos tutores durante o período de visitas.

Figura 1 - Entrada principal do HV-UFMG. Setembro de 2019.

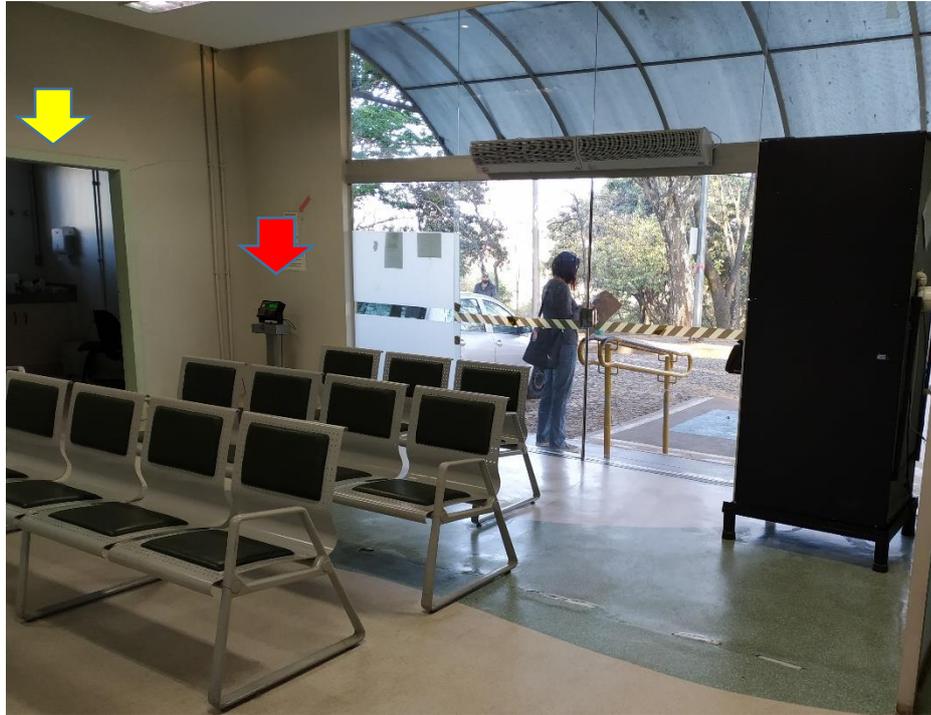


Fonte: HV-UFMG (2019)

2.2.1 Recepção, sala de espera e sala de triagem

A recepção era localizada no primeiro recinto do hospital (Figura 2), e era de responsabilidade de cinco funcionários recepcionistas que preparavam a ficha cadastral do animal através do sistema informático, SGV – Módulo Ambulatório. Após a finalização do cadastro eram gerados um número e uma ficha de atendimento que, por sua vez era encaminhada para o setor de triagem (Figura 3). Ainda no recinto havia a presença de uma balança onde os tutores eram recomendados a pesarem seus animais antes do atendimento para que esta informação fosse adicionada à ficha de cadastro.

Figura 2 - Recepção do HV-UFMG.



Legenda – Seta amarela aponta a entrada para a sala de triagem. A seta vermelha aponta para a balança. Fonte: Do Autor (2019)

Figura 3 - Sala de triagem do HV-UFMG.



Fonte: Do Autor (2019)

A triagem é incumbida de cinco médicos veterinários residentes do 1º módulo que se revezam semanalmente. As fichas cadastrais poderiam ser preenchidas por tais residentes com novas informações sobre o animal atendido e então colocadas em um organizador gaveteiro (Figura 4) que se encontra dentro das dependências do hospital. Em caso de retorno o paciente não passava pelo setor de triagem. Na sala de triagem eram também realizados procedimentos mais simples como vacinação e coleta de amostras laboratoriais. A sala alberga uma mesa de aço inoxidável, uma bancada de mármore com almotolias, recipientes de gazes, algodão e luvas.

Figura 4 - Organizador gaveteiro utilizado para armazenagem de fichas em espera.



Fonte: Do Autor (2019)

As consultas eram separadas entre atendimento clínico geral e especialidades. Os animais que se consultavam em clínicos gerais eram chamados em ordem de chegada enquanto que aqueles atendidos por especialistas tinham horários agendados com o mesmo. Porém o atendimento também seguia o protocolo classificatório de risco e, portanto, os animais que necessitavam de atendimento de emergência e/ou de terapia intensiva recebiam prioridade em relação aos outros pacientes.

A sala de espera possui cinco fileiras de cadeiras e televisão para o conforto dos tutores e seus animais. Os clientes eram chamados através de um painel eletrônico (Figura 5) onde os números de senhas eram mostrados, assim como qual consultório deveriam se dirigir. Também tinham em sua disposição um painel informativo (Figura 5) que informava a disponibilidade dos médicos veterinários no dia.

Figura 5 - Sistemas de informação/comunicação aos tutores



Legenda – Seta vermelha aponta o painel informativo de senha chamada e consultório de origem de chamada; seta amarela mostra a senha de espera entregue ao tutor; seta verde mostra o painel informativo da escala de médicos veterinários

Fonte: Do Autor (2019)

2.2.2 Consultórios

O HV-UFGM apresenta dez consultórios que são utilizados nos atendimentos clínicos de rotina e em atendimentos especializados.

No piso inferior eram localizados cinco consultórios numerados de um a quatro e o consultório dez. Em todos eram realizados atendimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais, com exceção do consultório quatro que era utilizado exclusivamente para consultas oncológicas. Todos os cinco consultórios apresentam estruturas similares.

Os tutores tinham acesso ao segundo piso através de uma escada e/ou de um elevador.

Neste se encontravam-se os cinco consultórios restantes destinados a consultas veterinárias especializadas. Eram numerados de cinco a nove. O consultório nove era utilizado exclusivamente para a realização de exames de ultrassonografia. Nos quatro restantes, eram realizadas consultas especializadas e, quando não eram utilizados para esta finalidade, poderiam ser utilizados para consultas clínicas gerais e para aulas da graduação. No consultório cinco, eram realizadas consultas neurológicas e ortopédicas; o consultório seis utilizado para consultas nefrológicas e no atendimento especializado de animais silvestres; as consultas de dermatologia

e oftalmologia eram revezadas no consultório sete e; no consultório oito eram feitos os atendimentos cardiológicos. As quatro salas de atendimento do primeiro andar são estruturalmente semelhantes às do piso inferior, porém apresentam um solário em suas dependências.

Cada consultório era composto por uma mesa de aço de inoxidável, uma mesa com computador, uma bancada de mármore com pia para higienização, armários para armazenagem de instrumentos e pertences, três cadeiras, um tapete emborrachado que garantia a segurança do animal sobre a mesa de aço e um negatoscópio (Figura 6).

Figura 6 - Vista paronômica do consultório um.



Legenda – Seta vermelha aponta para o negatoscópio.

Fonte: Do Autor (2019)

Sob a bancada de mármore havia uma área reservada para o armazenamento de almotolias de álcool 70%, água oxigenada, PVPI, clorexidine degermante e alcoólica, óleo mineral e outros. Havia também recipientes para algodão hidrofílico, gazes, esparadrapos e luvas de diferentes tamanhos.

Todos os consultórios também contavam com recipientes específicos para o descarte de objetos perfurocortantes e para lixos biológico e comum.

No computador, o veterinário poderia preencher a ficha do animal com dados da anamnese e do exame clínico no sistema informático SGV® (Figura 7).

Figura 7 - Layout do sistema SGV®.

Exame Clínico Completo

Incluir | Editar | Excluir | Sair | Ficha Clínica | Internação | Receituário

Atendimento: 188861 | Data: 08/07/2019 16 | **ATENDIMENTO PRINCIPAL**

Proprietário: 37262 | Animal: 56877 OZZY | Sexo: MACHO | Idade: 14

Peso: 15,00 | Porte: P | Cor: BRANCO | Raça: S.R.D.CANINO | Espécie: CANINO | Procedência: SEM CIDADE

Anamnese | Exame Clínico Geral | Exame Clínico Especial | Solicitações | Diagnóstico | Receituário | Pedidos de Agendamento

Profissional do Atendimento
8642 | FLAVIANI EMILIA DOS SANTOS

Preceptor
0

Código	Descrição
1	QUAL A QUEIXA PRINCIPAL?

Histórico
1 ANO DE IDADE.
ANIMAL ADOPTADO NO MES PASSADO, INICIOU QUADRO DE TOSSE E ESPIRROS. ATENDIDO EM OUTRA CLINICA (HT 34*), SOROLOGIA PARA IVC NEGATIVO, SOROLOGIA PARA BABESIA IGG REAGENTE, IGM NEGATIVA, ERLIQUIA IGG E IGM REAGENTE : 29/06)
ANIMAL CASTARDO PELA PBH, RECEBEU UMA DOSE DE VACINA ANTI-RABICA.
ESTA INAPETENTE E PROSTRADO, ESTA SENDO MEDICADO COM HEMOLITAM E DOXICICLINA. PERDEU 2 KG EM POUCOS DIAS.
***** REALIZADO TESTE DE CINMOSE EM CONSULTORIO (URINA, SWAB RTAL, NASAL, ORAL): RESULTADO POSITIVO.

Fone: 3125277377 / 77991912817
Teclas de função: <F11> Resultados de Exames - <F9> Cirurgico - <F8> Vacinação <F6> Laudos

Fonte: Do Autor (2019)

2.2.3. Salas de exames complementares

No HV-UFGM, havia três salas de exames complementares em funcionamento: a sala de ultrassonografia, a sala de radiografia e a sala de recepção de exames laboratoriais.

A sala de ultrassonografia se localizava no primeiro andar do prédio, no consultório nove. Era equipada com um aparelho de ultrassonografia, uma mesa calha em aço inox e uma mesa com computador que era usado para a confecção de laudos ultrassonográficos.

Já no térreo do prédio encontrava-se a sala de recepção de exames laboratoriais, ao lado do consultório dez. Ela abrigava uma geladeira, uma mesa com computador e bandejas destinadas ao armazenamento de diferentes tipos de amostras laboratoriais.

Para que os tutores tivessem acesso à sala de radiografia, estes deveriam seguir uma sinalização verde com setas amarelas pintada no chão que os guiavam desde a porta traseira do prédio do hospital até a porta da mesma. Esta era dividida em dois cômodos: um em que os médicos veterinários elaboravam laudos radiográficos; e outro onde se realizavam propriamente o exame radiográfico, equipada com um aparelho radiográfico e roupas de proteção para tutores e técnicos.

2.2.4. Internação

Caso o médico veterinário responsável identificasse quadros que necessitasse de um tratamento mais intensivo e específico do que aquele que o tutor fosse capaz de realizar em casa, ele poderia encaminhar o paciente para o setor de internação.

O canil da internação era uma estrutura que se encontra ao lado do prédio principal do hospital. Ele podia ser acessado pela porta traseira do hospital e por um portão automático ao seu lado que se destinava à entrada de veículos autorizados.

O primeiro recinto de suas dependências é um pequeno lobby onde estagiários e residentes poderiam guardar seus pertences em armários metálicos. Ainda no recinto se tem acesso à sala de quimioterapia através de uma porta de metal, destinada à realização de tratamentos quimioterápicos agendados pelo setor de oncologia do hospital. Esta também era utilizada para aulas práticas da graduação.

Passando por outra porta metálica tinha-se acesso ao setor de internação, que era dividido em sete cômodos: duas salas de banho, um depósito de ração, um canil comum e um canil destinado à internação de animais com doenças gastrointestinais infecciosas, um gatil e uma sala destinados à cuidados emergenciais e/ou intensivos. Além disso, o local tinha como anexo uma área externa utilizada como solário para eventuais pacientes e animais residentes do hospital.

As salas de internação apresentavam estruturas semelhantes entre si e abrigavam os mesmos equipamentos e materiais. Todas continham baias de aço inoxidável de variados tamanhos e em seu interior tapetes emborrachados. Apresentavam também uma mesa de aço inoxidável em cada uma delas, um balcão com almofadas de álcool 70%, álcool iodado, água oxigenada, gel lubrificante, gazes e algodão hidrofílico, PVPI e luvas de variados tamanhos. As três salas de internação eram equipadas com bombas de infusão para aumentar a praticidade e precisão na administração de fluidoterapia aos pacientes (Figura 8). Em uma caixa eram armazenados o glicosímetro, o doppler vascular e manguitos de diferentes tamanhos que eram utilizados diariamente para o monitoramento dos pacientes internados. Nestas salas havia um recipiente para o descarte adequado de materiais perfurocortantes e uma lixeira para descarte de resíduos contaminantes.

Figura 8. Canil número um do setor de internação



Fonte: Do Autor (2019)

No único corredor do prédio se localizavam mesas utilizadas pelos médicos veterinários para discussões de caso, realização de pedidos de medicações, preenchimentos de boletins informativos e trocas de plantão. Em suas dependências havia um chuveiro lava-olhos de emergência e uma pia, quatro mesas e três computadores com acesso ao sistema SGV, uma geladeira para armazenamento de medicações e alimentos para os animais internados, armários para armazenagem de medicamentos e insumos, um cesto para roupas sujas e duas lixeiras para descarte de materiais contaminantes. Sob uma das mesas localizavam-se seringas e agulhas de diferentes tamanhos e que, desta forma, ficavam mais acessíveis aos médicos veterinários.

As salas de banho continham banheiras amplas de concreto e prateleiras. Estas salas também serviam como despensas para insumos e materiais utilizados na rotina do setor de internação.

Os tutores poderiam visitar seus animais entre 15h00 a 16h00. Os animais, eram liberados para ficarem com seus tutores em uma área externa destinada a visitas (Figura 9). Durante este horário, os médicos veterinários passavam informações sobre o progresso do caso aos tutores.

Figura 9 - Área externa reservada para visitas



Fonte: Do Autor (2019)

A sala de emergência recebia animais que corriam risco de vida. Tanto aqueles que chegavam ao hospital em estado crítico, quanto aqueles que apresentaram uma grande piora de seu quadro quando estavam no canil de internação. Os pacientes desta sala eram monitorados 24 horas por dia por dois médicos veterinários da clínica médica, um da clínica cirúrgica, um anestesista e um médico veterinário chefe responsável pela UTI. A sala era equipada por uma mesa de aço inoxidável, um berço originalmente destinado ao uso humano, seis baias de aço inoxidável cobertas por tapetes de borrachas e cilindros de oxigênios. Possuía ainda armários com divisórias dotadas de medicamentos e instrumentos emergenciais.

Cada animal era devidamente identificado através de fichas fixadas em suas respectivas baias que informavam sobre o nome, peso, ficha clínica, suspeita clínica, a data de entrada do paciente, o nome do médico veterinário responsável, a dieta e se havia ou não necessidade de jejum hídrico e/ou alimentar. O próprio animal também usava uma coleira com seu nome, o nome do tutor e seu número de prontuário (Figura 10).

Figura 10 - Ficha e coleira de identificação do paciente.

HOSPITAL VETERINÁRIO UFMG
Internação Clínica

ANIMAL: _____ PESO: _____ FC: _____ CANIL: _____
 SUSPEITA CLÍNICA: _____
 DATA DA INTERNAÇÃO: _____
 JEJUM HÍDRICO / ALIMENTAR A PARTIR DE: _____
 VETERINÁRIO RESPONSÁVEL: _____
 DIETA: _____

Hospital Veterinário-UFMG
 Nome: _____
 Prontuário: _____
 Proprietário: _____

Fonte: Do Autor (2019)

Caso o animal necessitasse de uma dieta específica para seu quadro clínico, este tinha afixado em sua baia uma tabela que informava o que compunha a dieta, a quantidade e a frequência que deveria ser oferecida.

Em caso de óbito o animal poderia ser identificado com quatro etiquetas diferentes: as verdes eram colocadas em animais que iriam para a necropsia; a vermelha identificava animais com suspeita ou diagnóstico de doença zoonótica; a azul era para a retenção de animais cujos tutores não tinham resolvido o destino do cadáver (Figura 11).

Figura 11 - Etiquetas de identificação de cadáveres

PEDIDO DE NECROPSIA
 Veterinário Cliente

Data: ____/____/____
 Proprietário: _____ Nº atendimento: _____
 Veterinário/Pesquisador: _____
 Depto.: _____ Telefone: _____
 Doença Infectiosa: Sim Não
 Eutanasia: Sim Não

RETER ANIMAL OU TECIDO POR 4 DIAS
NÃO NECROPSIAR

Nome do Proprietário _____
 Nome do Pesquisador/Pessoal _____
 Material didático/Nome do professor _____

Veterinário: _____ Nº atendimento: _____
 Data: ____/____/____ Telefone: _____

ANIMAL/TECIDO COM SUSPEITA DE DOENÇA ZOONÓTICA

Data: ____/____/____
 Proprietário: _____ Nº atendimento: _____
 Veterinário/Pesquisador: _____
 Depto.: _____ Telefone: _____

Necropsia: Sim Não
 Suspeita: Raiva Tuberculose Leptospirose Outra _____
 Material de pesquisa: Sim Não

A limpeza do local ficava sob encargo da equipe de limpeza do hospital e as baias recentemente desocupadas eram identificadas com uma placa escrito “sujo”.

2.2.5. Farmácia

A farmácia é localizada no térreo do prédio principal do hospital, em frente ao consultório dez de atendimento. A saída dos medicamentos era controlada por pedidos feitos por médicos veterinários através do sistema informático SGV. A equipe da farmácia era composta por dez funcionários, sendo três farmacêuticos, seis auxiliares e um técnico responsáveis pela separação, preparação e identificação dos medicamentos solicitados pelos diferentes setores do hospital. A farmácia era dividida em dois cômodos: uma sala usada para estoque de medicamentos e uma sala utilizada para o fornecimento de medicamentos. Na sala de fornecimento de medicamentos, havia duas geladeiras, utilizadas para o armazenamento de medicações e vacinas e de prateleiras com seringas, agulhas, sondas e outros materiais utilizados pelo hospital (Figura 12).

Figura 12 - Vista paronômica da farmácia



Legenda – Seta vermelha: porta de acesso à sala de estoque; setas amarelas: geladeiras utilizadas na conservação de medicamentos e vacinas.

Fonte: Amanda Trindade (2019)

3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O estagiário tinha permissão para participar de atividades na rotina do atendimento clínico e no canil de internação de acordo com uma escala montada por residentes. Nessa escala pré-determinada, o estagiário desenvolveu o total de 80 horas de atividades no canil de internação e 256 horas na rotina de atendimento do hospital. Era de total escolha dos estagiários a participação entre consultas especializadas e consultas clínicas gerais durante escalados ao atendimento.

Durante as consultas o estagiário ficava encarregado do exame físico inicial do paciente enquanto o médico veterinário realizava a anamnese. Se necessário, os estudantes eram

permitidos a coletar amostras biológicas, assim como encaminhá-las para a sala de recepção de exames laboratoriais. Era também de suas responsabilidades acompanhar os tutores durante a realização de ultrassonografias e radiografias. Em alguns casos era também permitida a administração de medicamentos e vacinas.

As consultas médicas eram realizadas por dez médicos veterinários residentes, sendo cinco residentes do primeiro ano e cinco do segundo ano do programa de residência, e por cinco médicos veterinários preceptores. Os atendimentos especializados eram realizados por professores da Escola de Veterinária da UFMG e por dois médicos veterinários contratados.

No setor de internação os estagiários realizavam suas atividades sob supervisão de dois médicos residentes do primeiro ano. Tais atividades incluíam coletas de amostras laboratoriais, exame clínico diário dos animais internados, administração de medicamentos, alimentação e auxílio geral de acordo com as demandas da rotina. Todos os procedimentos ali realizados eram acompanhados pelos estagiários. Também era parte da rotina de internação a confecção, pelos médicos veterinários, de boletins informativos diários que detalhavam diariamente o progresso do quadro de cada animal.

Os estagiários poderiam também acompanhar palestras ministradas nos diferentes grupos de estudo da Escola de Veterinária da UFMG. Houve também participação em cursos e palestras ministradas na faculdade durante o período de estágio.

4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA

Como os estagiários tinham a escolha de participar tanto das consultas clínicas gerais quanto das especializadas, a casuística encontrada no local não era em sua totalidade aleatória. Os atendimentos especializados ocorriam de acordo com a disponibilidade dos professores e médicos veterinários contratados em horários específicos.

A casuísta aqui relatada se refere ao período entre 01 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019. A aluna acompanhou durante esse período a rotina de atendimento clínico e a rotina do canil de internação. A casuísta durante a escala no canil de internação apresentava-se notavelmente menor em relação ao atendimento devido ao menor número de animais que necessitavam deste tipo de atenção.

Foram assistidos o total de 208 animais, sendo 172 cães (83%) e 36 gatos (17%). De acordo com dados do IBGE de 2013 a população de cães é cerca de o dobro que a quantidade de gatos o que poderia explicar a menor casuística desta espécie no local.

Houve predomínio de fêmeas em ambas as espécies. Em cães, as fêmeas representaram cerca de 60% dos atendimentos e na espécie felina elas representaram 56% dos casos (Tabela 1).

Tabela 1 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a espécie e o sexo, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

SEXO	Caninos		Felinos	
	N	f%	N	f%
Fêmeas	103	60	20	56
Machos	69	40	16	44
Total	172	100	36	100

Fonte: Do Autor

Em relação a faixa etária dos pacientes, em ambas as espécies houve o maior predomínio de animais idosos (mais de 10 anos) (Tabela 2). Isso pode ser explicado pelo aumento da longevidade dos animais domésticos relacionada com o maior contato com o ser humano e a melhoria de métodos de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças que acometem os animais.

Tabela 2 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a espécie e faixa etária, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

FAIXA ETÁRIA	Caninos		Felinos	
	N	f%	N	f%
Até 1 ano	17	10	4	11
1 ano – 2 anos	10	6	6	17
2 anos – 4 anos	16	9	3	8
4 anos – 6 anos	24	15	7	19
6 anos – 8 anos	16	9	1	3
8 anos – 10 anos	21	12	5	14
Acima de 10 anos	62	36	9	25
Sem idade conhecida	6	3	1	3
Total	172	100	36	100

Fonte: Do Autor

Em ambas as espécies os animais sem padrão racial definido representaram a grande maioria dos atendimentos (Tabelas 3 e 4). Em cães, o Poodle foi a raça mais predominante entre os cães e o Persa entre os gatos.

Tabela 3 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o padrão racial de cães, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019 (continua).

PADRÃO RACIAL	N	f%
Sem Padrão Racial	53	30.81
Definido		
Poodle	20	11.63
Yorkshire Terrier	17	9,89
Shih Tzu	15	8,73
Pug	7	4,07
Bulldog Francês	6	3,49
Labrador	5	2,91
Lhasa Apso	5	2,91
Pinscher	5	2,91
Schnauzer	5	2,91
Maltês	4	2,33
American Pit Bull Terrier	3	1,74
Basset Hound	3	1,74
Daschund	3	1,74
Pastor Alemão	3	1,74
Rottweiler	3	1,74
Bulldog Inglês	2	1,16
Spitz Alemão	2	1,16
Akita	1	0,58
American Bully	1	0,58
Beagle	1	0,58
Border Collie	1	0,58
Chihuahua	1	0,58
Dobberman	1	0,58
Dogue Alemão	1	0,58
Golden Retriever	1	0,58
Husky Siberiano	1	0,58
Pastor Branco Suíço	1	0,58
Samoieda	1	0,58
Total	172	100

Fonte: Do Autor

Tabela 4 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o padrão racial de gatos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019

PADRÃO RACIAL	N	f%
Sem Padrão Racial Definido	32	88.89
Persa	3	8.33
Siamês	1	2.78
Total	36	100

Fonte: Do Autor

Considerando o total de atendimentos realizados nas duas espécies o sistema nervoso foi o mais acometido e em segundo lugar o trato gastrointestinal (Tabela 5). O grande número de casos neurológicos é, em parte, devido à predileção da aluna de acompanhar atendimentos com neurologistas. A frequência de afecções gastrointestinais pode ser explicada pelo fato de que os sintomas gerados pelas as mesmas como o vômito, diarreia e anorexia sejam aqueles que mais chamem a atenção dos tutores. Notar que o número de afecções ser maior do que o de animais atendidos deve-se ao fato de que alguns pacientes apresentavam doenças concomitantes a outras.

Tabela 5 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido ou afecção, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

SISTEMA/TRATO ACOMETIDO E AFECÇÕES	N	f%
Sistema Nervoso	42	15,638
Trato Gastrointestinal	38	14,403
Afecções Neoplásicas	26	10,700
Sistema Tegumentar	26	10,700
Afecções Multissistêmicas	25	10,288
Trato Urinário	18	7,407
Sistema Endócrino	16	6,584
Sistema Osteomuscular	13	5,350
Sistema Cardiovascular	10	4,115
Sistema Reprodutor	9	3,704
Afecções Hematológicas	8	3,292
Sistema Respiratório	7	2,881
Afecções Oftalmológicas	4	1,646
Total	243	100

Fonte: Do Autor

Em gatos, chama-se a atenção a quantidade de afecções tegumentares (Tabela 6). Esporotricose e abscessos cutâneos foram as formas de afecções mais comuns dentro deste sistema, ambas relacionadas ao hábito dos felinos de sair de casa e entrar conflitos com outros animais.

Em relação ao sistema mais acometido nesta espécie, o gastrointestinal, as duas afecções mais comuns foram as gastroenterites e a estomatite eosinofílica felina. Os dois casos de gastroenterites nesta espécie foram brandos e o tratamento foi domiciliar.

Tabela 6 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido, afecção ou condição e demais afecções de gatos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

SISTEMA/TRATO ACOMETIDO, AFECÇÃO OU CONDIÇÃO	AFECÇÃO	N	F%
Trato Gastrointestinal	Gastroenterite	2	4,545
	Estomatite Eosinofílica	2	4,545
	Tríade felina	1	2,273
	Constipação	1	2,273
	Prolapso retal	1	2,273
	Doença Periodontal	1	2,273
	Lipidose Hepática	1	2,273
Sistema Tegumentar	Esporotricose	3	6,818
	Abscesso subcutâneo	2	4,545
	Malasseziose	1	2,273
Sistema Nervoso	Epilepsia idiopática	2	4,545
	Trauma cranioencefálico	1	2,273
	Neuropatia a esclarecer	1	2,273
Afecções Neoplásicas	Carcinoma de Células Escamosas	1	2,273
	Carcinoma de Aplicação	1	2,273
	Neoplasia de mama	1	2,273
	Obstrução Uretral	3	6,818
Trato Urinário	Doença Renal Crônica	3	6,818
	Cistite Idiopática Felina	2	4,545
	Tromboembolismo Arterial Felino	1	2,273
Sistema Cardiovascular	Hemorragia Pós-cirúrgica	1	2,273
	Comunicação Interventricular	1	2,273
	Complexo Respiratório Felino	3	6,818
Sistema Respiratório	Asma Felina	1	2,273
	Leucemia Viral Felina	2	4,545
Afecções Hematológicas	Micoplasmose	1	2,273
	Hérnia diafragmática	1	2,273
Afecções Multissistêmicas	Hipertireoidismo	1	2,273
Sistema Endócrino	Fratura femoral	1	2,273
Sistema Osteomuscular	Criptorquidismo	1	2,273
Sistema Reprodutor			
Total		44	100

Fonte: Do Autor

Em cães, a gastroenterite (Tabela 7) também foi a enfermidade mais observada dentre os pacientes. Na grande maioria dos casos, o agente etiológico não era identificado e o

tratamento era suporte e, em casos mais graves, era necessária a internação do animal para que este fosse reidratado por fluidoterapia endovenosa.

Tabela 7 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no trato gastrointestinal de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019

AFECCÃO	N	f%
Gastroenterite	10	34,483
Enterite	5	17,241
Hepatite	2	6,897
Pancreatite	2	6,897
Abscesso em Parede Externa do Estômago	1	3,448
Cirrose	1	3,448
Colite	1	3,448
Corpo Estranho	1	3,448
Doença Periodontal	1	3,448
Hipersensibilidade Alimentar	1	3,448
Hipomotilidade Intestinal	1	3,448
Insuficiência Pancreática Exócrina	1	3,448
Miíase em Cavidade Oral	1	3,448
Mucocele Salivar	1	3,448
Total	29	100

Fonte: Do Autor

A epilepsia idiopática foi a enfermidade neurológica mais encontrada entre os cães, ultrapassando 30% dos casos (Tabela 8). Outras enfermidades que se mostraram comum na clínica foi a encefalite infecciosa, que apresentou alto índice de mortalidade, e a disfunção cognitiva, diagnosticada em pacientes idosos.

A doença do disco intervertebral foi a segunda afecção neurológica mais acompanhada no atendimento clínico. Apesar de ser uma doença primariamente do sistema osteomuscular é intimamente ligada a alterações neurológicas e à dor que são desconfortáveis tanto para o animal quanto para seu tutor, aumentando assim a procura por assistência veterinária. Todos os casos acompanhados acometeram a região cervical. Cerca de 15% dos casos de doença do disco intervertebral ocorre na região cervical de acordo com McCartney em 2007.

Tabela 8 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema neurológico de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019 (continua)

AFECCÃO	N	f%
Epilepsia Idiopática	10	25,641
Doença do Disco Intervertebral	5	12,821

Tabela 8, continua

Encefalite Infecciosa	4	10,256
Disfunção Cognitiva	4	10,256
Discoespondilite	3	7,692
Neuropatia a esclarecer	3	7,692
Encefalopatia hepática secundária a shunt portossistêmico	1	2,564
Infarto Fibrocartilaginoso	1	2,564
Acidente Vascular Central	1	2,564
Lesão em Nervo Hipoglosso	1	2,564
Meningoencefalite	1	2,564
Miastenia gravis	1	2,564
Síndrome Vestibular Central a esclarecer	1	2,564
Síndrome Vestibular Periférica secundária à Otite Interna	1	2,564
Trauma Cranioencefálico	1	2,564
Tumor Intramedular Cervical	1	2,564
Total	39	100

Fonte: Do Autor

O sistema tegumentar mostrou-se bastante acometido durante os atendimentos, e sua afecção mais comum foi a otite que representa 30% dos casos (Tabela 8). O diagnóstico do agente etiológico era feito através da cultura do material coletado por *swabs* do conduto auditivo acometido. Isso era feito para que o tratamento fosse realizado com antibióticos adequados, diminuindo assim o risco de infecções resistentes a antibióticos.

Tabela 9 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema tegumentar de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019. (continua)

AFECCÃO	N	f%
Otite	6	30,000
Piodermatite	2	10,000
Mííase	2	10,000
Abscesso Subcutâneo	1	5,000
Alopecia X	1	5,000
Dermatite Superficial	1	5,000
Dermatite Úmida Aguda Traumática	1	5,000
Dermatofitose	1	5,000
Farmacodermia	1	5,000
Ixodidiose por <i>Rhipicephalus sanguineus</i>	1	5,000
Infestação por <i>Tunga penetrans</i>	1	5,000

Tabela 9, continua

Reação à Picada de Abelha	1	5,000
Úlcera de apoio	1	5,000
Total	20	100

Fonte: Do Autor

A Leishmaniose Visceral Canina se mostrou como a doença multissistêmica mais observada na rotina clínica. O índice de 50% nesta categoria se dá pela alta incidência da doença no município, que chega a atingir cerca de 20% dos cães da cidade (LOPES et al, 2016).

Tabela 10 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com afecções multissistêmicas em caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

AFECÇÃO	N	f%
Leishmaniose Visceral Canina	12	50,000
Obesidade	5	20,833
Cinomose	4	16,667
Desnutrição	1	4,167
Lupus eritematoso	1	4,167
Shunt portossistêmico	1	4,167
Total	24	100

Fonte: Do Autor

Os tumores mamários em cadelas representaram 30% dos casos de neoplasias diagnosticados. Este tipo de tumor é o mais comum nas cadelas e seu índice de malignidade pode alcançar 60% dos casos. Isto reforça a ideia de que a conscientização da população é necessária para a maior precocidade do diagnóstico e que uma rápida introdução ao tratamento seja feita para evitar consequências graves como as metástases pulmonares, tão comuns neste tipo de tumor (LOPES e VARALLO, 2017). Todas as pacientes eram estadiadas através de radiografias torácicas.

Tabela 11 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com afecções neoplásicas em caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019. (continua)

AFECÇÃO	N	f%
Neoplasia de mama	7	30,435
Melanoma	4	17,391
Linfoma	2	8,696
Metástase pulmonar	2	8,696
Carcinoma de Células Escamosas	1	4,348
Hemangiossarcoma	1	4,348
Lipoma	1	4,348
Neoplasia Central a esclarecer	1	4,348
Neoplasia Nasal a esclarecer	1	4,348

Tabela 11, continua

Osteossarcoma	1	4,348
Neoplasia Pulmonar Primária a esclarecer	1	4,348
Tumor Venéreo Transmissível	1	4,348
Total	23	100

Fonte: Do Autor

Dentre as afecções do sistema osteomuscular, a displasia coxofemoral, a luxação de patela, a poliartrite e a ruptura do ligamento cruzado foram as mais observadas (Tabela 12).

Tabela 12 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema osteomuscular de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

AFECCÃO	N	f%
Displasia Coxofemoral	2	16,667
Luxação de Patela	2	16,667
Poliartrite	2	16,667
Ruptura do Ligamento Cruzado	2	16,667
Fratura de Tíbia e Fíbula	1	8,333
Osteoartrose	1	8,333
Síndrome do Cãozinho Nadador	1	8,333
Tendinite Biceptal	1	8,333
Total	12	100

Fonte: Do Autor

Dentre as afecções do sistema urinário a doença renal crônica foi a mais comum entre os cães (Tabela 13). A maioria estavam no setor internação, sob fluidoterapia. A injúria renal aguda e a urolitíase foram outras doenças encontradas com mais frequência.

Tabela 13 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no trato urinário de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

AFECCÃO	N	f%
Doença Renal Crônica	5	45,455
Injúria Renal Aguda	2	18,182
Urolitíase	2	18,182
Cistite Bacteriana	1	9,091
Prolapso Uretral	1	9,091
Total	11	100

Fonte: Do Autor

Já entre as doenças endócrinas, o hiperadrenocorticismo mostrou-se o mais frequente durante o período (Tabela 14). Esta é uma das doenças endócrinas mais diagnosticadas nesta espécie, com uma incidência estimada de 1 a 2 casos a cada 1000 por ano (DE BRUIN, 2009). Todos os animais responderam bem ao tratamento instituído.

Tabela 14 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema endócrino de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

AFECÇÃO	N	f%
Hiperadrenocorticismo	8	53,333
Diabetes Mellitus	4	26,667
Hipercolesterolemia	1	6,667
Hipertireoidismo	1	6,667
Hipoadrenocorticismo	1	6,667
Total	15	100

Fonte: Do Autor

As afecções mais frequentes no sistema cardiovascular foram a degeneração valvar mixomatosa e dois casos de hipertensão que não tiveram suas causas primárias esclarecidas (Tabela 15). Ambas afecções são comumente encontradas em cães mais velhos, como foi nos quatro casos onde todos os pacientes tinham mais do que 8 anos de idade.

Tabela 15 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema cardiovascular de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

AFECÇÃO	N	f%
Degeneração valvar mixomatosa mitral	3	42,857
Hipertensão a esclarecer	2	28,571
Arritmia Ventricular Paroxística	1	14,286
Cardiomiopatia Dilatada	1	14,286
Total	7	100

Fonte: Do Autor

A doença reprodutiva de maior predominância foi a piometra (Tabela 16). É uma afecção comum na clínica médica de cães, principalmente entre fêmeas idosas e que tenham feito uso de hormônios progestágenos. É uma condição de emergência e o tratamento de escolha é a castração.

Tabela 16 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema reprodutor de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

AFECÇÃO	N	f%
Piometra	3	42,857
Criptorquidismo	2	28,571
Cisto Ovariano	1	14,286
Distocia Materno-fetal	1	14,286
Total	7	100

Fonte: Do Autor

Nas tabelas 17, 18 e 19, estão representadas as incidências de afecções hematológicas, oftalmológicas e respiratórias respectivamente.

Tabela 17 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com afecções hematológicas em caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

AFECCÃO	N	f%
Anemia inespecífica	2	40,000
Erliquiose	2	40,000
Policitemia Vera	1	20,000
Total	5	100

Fonte: Do Autor

Tabela 18 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com afecções oftalmológicas em caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019

AFECCÃO	N	f%
Entrópio	2	50,000
Ceratite seca	1	25,000
Protusão da Terceira Pálpebra	1	25,000
Total	4	100

Fonte: Do Autor

Tabela 19 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a afecção no sistema respiratório de caninos, no período de 1 de agosto de 2019 a 30 de setembro de 2019.

AFECCÃO	N	f%
Bronquite Crônica	2	66,667
Laringite	1	33,333
Total	3	100

Fonte: Do Autor

5. RELATOS DE CASO

De todos os casos em que a estagiária acompanhou desde a primeira consulta até seu desfecho, dois foram selecionados. Ambos os casos foram escolhidos porque se mostraram interessantes para estudo pela singularidade no diagnóstico, tratamento e resultados finais.

5.1. Relato de caso – Miastenia Gravis adquirida em cão

5.1.1. Desenvolvimento

Um cão, fêmea, sem padrão racial definido, castrada, de 12 anos de idade e com 11,6kg foi atendida no HV-UFMG no dia 19 de agosto de 2019. O animal foi diagnosticado com linfoma multicêntrico há um ano e estava em remissão do mesmo.

A tutora relatou que o animal estava inapetente, e apresentava tosse seca intensa e regurgitação há cerca de 3 semanas. No dia 08 de agosto de 2019, começou o tratamento para traqueíte e broncopneumonia seguindo orientações de um médico veterinário externo, entretanto o quadro não apresentou melhora com o uso de anti-inflamatório esteroidal e antibiótico. Informou também que a alimentação do animal se constituía de dieta caseira há um ano e que não havia acompanhamento médico nutricional.

Ao exame físico o animal se apresentava desidratado (5% de desidratação), escore corporal 4/9, ausência de reflexos palpebrais e tosse à estimulação da traqueia. Não foram encontradas demais alterações ao exame físico.

O resultado do hemograma realizado no dia 19 de agosto mostrou uma anemia leve normocítica normocrômica e uma linfopenia discreta. No exame bioquímico houve um aumento dos valores de proteína plasmática totais como consequência do acréscimo de albumina devido à desidratação (Tabelas 20 e 21).

Tabela 20 - Valores de hemograma do canino Sem Padrão Racial Definido, fêmea, com doze anos de idade, realizado no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG no dia 19 de agosto de 2019 (HV-UFMG, agosto de 2019)

ERITROGRAMA (SÉRIE VERMELHA)			
	Valor absoluto	Valor de Referência	Unidades
Hematócrito	34	37-55	%
Hemácias	5,37	5,5-8,5	milhões/mm ³
Hemoglobina	12,4	12,0-18,0	g%
VCM	63,31	60,0-77,0	fl
CHCM	36,47	31,0-36,0	%
HCM	23,09	19,0-24,5	Pg
RDW	14,80	12,0-15,0	%
LEUCOGRAMA (SÉRIE BRANCA)			
Leucócitos	9760	6000-17000	/mm ³
Neutrófilos	8588,8	3000-11500	/mm ³
Segmentados			
Linfócitos	976	1000-4800	/mm ³
Monócitos	195,2	150-1350	/mm ³
Eosinófilos	110	100-1250	/mm ³
Plaquetas	460000	175000-500000	/mm ³

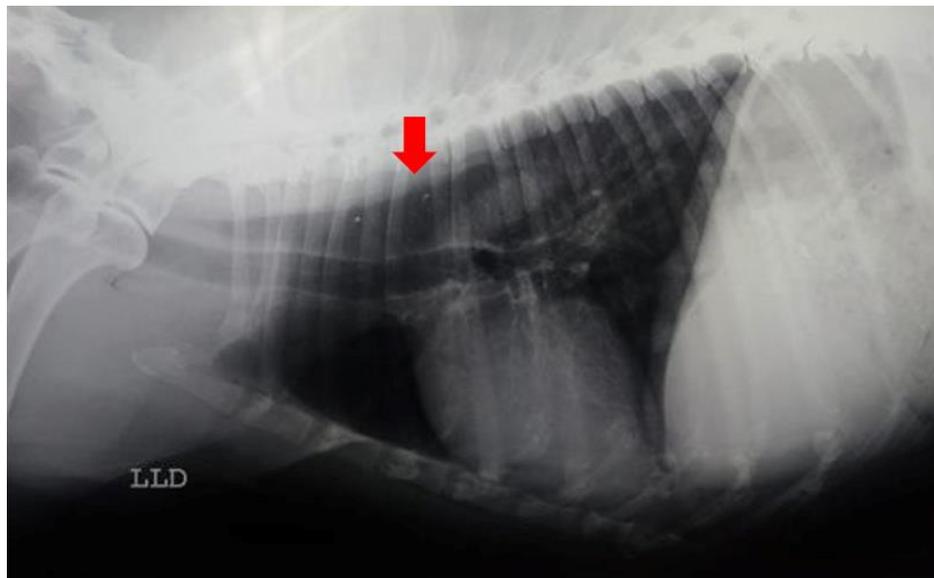
Tabela 21 - Valores de Perfil Bioquímico do canino Sem Padrão Racial Definido, fêmea, com doze anos de idade, realizado no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG no dia 19 de agosto de 2019 (HV-UFMG, agosto de 2019)

BIOQUÍMICA			
	Resultado	Valor de Referência	Unidade
Glicose	113,42	76-119	mg/dL
Ureia	51,19	20-56	mg/dL
Creatinina	0,87	0,5-1,5	mg/dL
ALT	73,8	0-110	U/L
AST	32,4	0-100	U/L
FA	45	20-156	U/L
PPT	7,9	5,4-7,5	g/dL
Albumina	3,76	2,3-3,1	g/dL
Globulinas	4,14	2,7-4,4	g/Dl

Por esses exames laboratoriais não pôde-se confirmar a suspeita de broncopneumonia.

Foi solicitada a realização de radiografia torácica onde havia achados sugestivos de senilidade nos pulmões e uma dilatação gasosa esofágica, sugestivo de megaesôfago. Foi encontrado padrão broncointersticial, sugestivo de broncopneumonia aspirativa. (Figura 13).

Figura 13 – Radiografia laterolateral direita do tórax, mostrando área de dilatação e acúmulo de gases no esôfago, sugestivo de megaesôfago.



Legenda – Seta vermelha: área de acúmulo de gases no esôfago.
Fonte: Bárbara Marios (2019)

A associação dos resultados dos exames radiográfico e dos sinais clínicos, levantou a suspeita de Miastenia Gravis Focal (MGF) com acometimento da musculatura facial e esofágica. Foi então administrado 0,02 mg/kg de atropina, via subcutânea, e após 15 minutos

foi aplicado o metilsulfato de neostigmina em dose de 0,05 mg/kg, via intramuscular. Houve retorno dos reflexos palpebrais e diminuição da tosse após três minutos, fortalecendo muito a suspeita clínica de MGF. Foi também realizada fluidoterapia subcutânea para a reidratação do paciente.

Foi prescrito tratamento domiciliar para Miastenia Gravis Focal composto por brometo de piridostigmina na dose de 1,5 mg/kg, duas vezes ao dia por via oral. A tutora foi orientada a manter o animal em pé durante 40 minutos após a alimentação e ingestão de água. Recomendou-se também uma dieta mais balanceada e pastosa para um melhor manejo do megaesôfago.

No dia 23 de agosto de 2019, a tutora retornou ao hospital com a queixa de que o animal apresentava vômito, salivação excessiva, regurgitação e tosse após o início da medicação oral. Foi realizado novamente o protocolo feito em consultório e a dose do brometo de piridostigmina foi reduzida para 0,5 mg/kg duas vezes ao dia.

Após três dias, a cliente retorna novamente ao hospital queixando-se da piora do quadro que sempre acontecia após a administração da medicação oral. Recomendou-se então que o paciente retornasse diariamente para a aplicação do medicamento em consultório, entretanto a tutora somente tinha disponibilidade de levar o animal ao hospital a cada três dias.

O protocolo injetável foi realizado durante duas semanas a cada três dias. A cadela ganhou 700 gramas neste período e não tinha mais sintomas de tosse ou regurgitação em casa.

No dia 25 de setembro, após duas semanas sem comparecer ao hospital, a tutora relatou que o animal apresentava-se bem sem as medicações. Porém as regurgitações ocorriam esporadicamente, principalmente quando o paciente permanecia por pouco tempo em pé após se alimentar. Ao exame neurológico, o animal demonstrava reflexos palpebrais íntegros e reflexo de tosse negativo. Foi então recomendado o retorno em quadros de crise para repetir a aplicação do medicamento injetável e as recomendações de manejo para megaesôfago foram mantidas.

5.1.2. Discussão

A miastenia gravis (MG) é uma desordem neuromuscular causada pela disfunção ou deficiência dos receptores nicotínicos na membrana pós-sináptica, em casos congênitos; e pelo ataque a estes receptores por anticorpos na forma adquirida da doença. Independente da origem, os sinais e sintomas são os mesmos: fraqueza muscular focal ou generalizada (SHELTON, 2002).

A doença afeta uma região de comunicação neuromuscular conhecida como placa motora terminal. O neurônio motor, após sofrer uma alteração em seu potencial de ação, libera a acetilcolina, um neurotransmissor armazenado em vesículas localizadas na região terminal do

axônio. A acetilcolina então se liga a receptores pós-sinápticos localizados no sarcolema. Assim que a ligação ocorre, os receptores mudam sua conformação de estado fechado para um aberto, permitindo um influxo de cátions – sódio, potássio e cálcio para o meio intracelular. A entrada de sódio no ambiente intracelular, causa a despolarização do sarcolema e, conseqüentemente, a contração muscular (DUKES, 2006). A acetilcolinesterase hidrolisa rapidamente a acetilcolina presente na fenda sináptica. Os anticorpos contra os receptores de acetilcolina, presentes em quadros de MG, afetam diretamente este mecanismo, impedindo a ligação entre o neurotransmissor e seu receptor explicando assim a fraqueza muscular presente na doença.

Na miastenia gravis focal não há o acometimento dos membros, sendo mais afetados os músculos facial, laríngeo ou faríngeo e/ou o desenvolvimento de megaesôfago. Esta forma de apresentação representa cerca de 40% dos casos de miastenia gravis, enquanto que a forma generalizada da doença é vista nos 60% restantes. (JERICÓ, 2015).

O megaesôfago adquirido secundário ocorre devido a alterações motoras do esôfago ou no esfíncter cárdico. Entre as principais causas primárias de megaesôfago em cães estão a miastenia gravis, lúpus eritematoso, polimiosite, polineurite, neuropatias degenerativas, hipoadrenocorticism, hipotireoidismo entre outros (ANDRADE, 2007). A presença de musculatura estriada no esôfago nos cães predispõe esta espécie à distensão esofágica. Um estudo realizado por Shelton em 1990, revelou que 26% dos cães identificados com megaesôfago idiopático apresentavam altas taxas de anticorpos contra receptores de acetilcolina; outros estudos afirmam que a taxa de cães diagnosticados com miastenia gravis e com megaesôfago concomitante chegava a cerca de 90% (ABELSON, 2009). Comumente, não há remissão do quadro. Uma das principais conseqüências do desenvolvimento de miastenia gravis associada ao megaesôfago é a pneumonia aspirativa, como foi encontrado no animal.

A ausência ou diminuição do reflexo palpebral indica uma fraqueza do músculo facial, achado comum em casos de miastenia gravis focal (OHEN, 2009).

A MG adquirida apresenta distribuição bimodal da faixa etária acometida: animais jovens, com maior predominância entre aqueles com 3 anos de idade, e animais idosos com pico de incidência nos cães mais velhos que 10 anos de idade (SHELTON, 1990).

Deste modo, a cadela em questão estava dentro da faixa etária com maior risco de desenvolvimento da miastenia gravis adquirida e apresentou a segunda forma mais comum da doença. Além disso, também apresentava o megaesôfago que justifica os episódios de regurgitação de alimentos e água, a disfagia e, conseqüentemente, a perda de peso.

O diagnóstico definitivo é feito através da dosagem sérica de anticorpos contra os receptores de acetilcolina, sendo que concentrações maiores do que 0,6 nmol/l em cães

confirmam o diagnóstico de miastenia gravis na espécie (SHELTON, 2002). Entretanto, em casos em que a realização da dosagem sérica não é possível, o teste de desafio com anticolinesterásico se torna uma alternativa de diagnóstico terapêutico. Entretanto há a possibilidade de que haja falsos positivos e negativos neste tipo de diagnóstico devido a existência de outras desordens neurológicas e musculares que apresentam uma melhora na força muscular semelhante à miastenia gravis após a realização do mesmo. A atropina administrada minutos antes do anticolinérgico diminui os efeitos muscarínicos como salivação, aumento de motilidade intestinal e aumento de secreção bronquial (JERICÓ, 2015).

O teste realizado com metilsulfato de neostigmina proporcionou melhora drástica do quadro, e juntamente com o exame radiográfico sugestivo de megaesôfago foi determinante para a escolha do tratamento.

O tratamento é domiciliar feito com anticolinesterásicos orais que aumentam a permanência da acetilcolina na fenda sináptica, como o brometo de piridostigmina. Um dado importante é a taxa de cães que apresentam remissão espontânea clínica e imunológica da afecção: cerca de 88,7% (SHELTON, 2002). A forma focal da doença se mostrou com resolução mais fácil e com menor complicações do que as formas generalizadas e fulminantes, tendo sua remissão entre duas semanas a um ano após o diagnóstico inicial (KENT, 2008). O tratamento com drogas anticolinesterásicas podem causar efeitos muscarínicos exacerbados como a salivação excessiva e náuseas, que foram presentes no paciente. Deste modo, o tratamento deve ser ajustado de acordo com cada animal e tutor. No caso relatado mesmo com diminuição da dose, o animal não tolerou o tratamento domiciliar e a tutora optou pelo tratamento com medicações injetáveis no consultório.

A cadela até o final do período de estágio da aluna tinha remissão da fraqueza muscular facial e da tosse, após cinco semanas do diagnóstico inicial, porém se mantinha as recomendações para o manejo do megaesôfago.

5.1.3. Considerações finais

A miastenia gravis focal é um achado incomum na clínica de cães e gatos. O diagnóstico terapêutico mostra-se uma alternativa útil e eficaz para a detecção precoce da afecção focal, principalmente naqueles com acometimento facial que pode ser identificada facilmente pelo teste palpebral. As radiografias são importantes para detecção de alterações secundárias como o megaesôfago. A terapia medicamentosa oral pode tornar-se um desafio, devido aos efeitos muscarínicos e, portanto, deve ser bem avaliada e adaptada para cada indivíduo. O diagnóstico

precoce é essencial na prevenção de pneumonia aspirativa e evitar grande perda de peso e desidratação causadas pelos episódios de regurgitação.

5.2. Relato de caso – Doença do Disco Intervertebral Cervical em cão

5.2.1. Desenvolvimento

Foi atendido no Hospital Veterinário UFMG da no dia 14 de agosto de 2019 um canino, macho, sem padrão racial definido e com sete anos de idade. À anamnese os tutores relataram que após pular alguns degraus de uma escada o animal vocalizou. No dia seguinte ao ocorrido o cão apresentava-se mais quieto e deprimido e vocalizou novamente ao tentar pegar um petisco.

A tutora então administrou nimesulida e o animal apresentou melhora clínica do quadro por dois dias. No terceiro dia, o animal começou a apresentar claudicação no membro torácico esquerdo e mantinha-o “dobrado”. O canino foi então atendido por um colega veterinário que prescreveu Citoneurim® e pediu que os tutores observassem a progressão clínica do cão. Durante uma viagem de carro, o animal vocalizou novamente e parou de andar. Ele foi então internado e ficou sob ação de prednisona, tramadol e Bionew®. Ao fim do primeiro dia de internação, os tutores solicitaram alta e o levaram para o HV-UFMG. Os resultados dos exames laboratoriais de sangue requisitados pelo médico veterinário externo não mostravam alterações significativas.

Ao exame clínico geral o cão apresentava-se dentro do score corporal ideal ao seu porte, com grau de desidratação de 5%. Estava em decúbito lateral e não conseguia se levantar. Não havia anormalidades nos demais parâmetros. A bexiga urinária estava repleta e, portanto, o animal foi sondado para maior conforto.

Durante o exame clínico neurológico foi constatado que o cão apresentava déficit proprioceptivo grave nos quatro membros, tetraplegia, aumento de tônus extensor nos quatro membros e presença de reflexos espinhais, sugestivos de lesão medular em segmentos C1-C5. À palpação da coluna vertebral o animal não apresentou sinais de dor. O paciente não mostrava alterações em nervos cranianos e ainda mantinha nocicepção profunda.

Foi solicitada radiografia cervical onde foi notada fusão dos corpos e arcos vertebrais de C2 e C3, com remodelamento das epífises em incidência laterolateral. Havia também redução do espaço intervertebral entre C3-C4 e C4-C5.

O sangue do paciente foi recoletado para a realização de um novo hemograma e perfil bioquímico. Os resultados demonstraram monocitose discreta, eosinopenia, linfopenia e aumento de albumina (Tabelas 22 e 23).

Tabela 22 - Valores de hemograma do canino Sem Padrão Racial Definido, macho, com sete anos de idade, realizado no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG no dia 14 de agosto de 2019 (HV-UFMG, agosto de 2019)

ERITROGRAMA (SÉRIE VERMELHA)			
	Valor absoluto	Valor de Referência	Unidades
Hemácias	6,30	5,5-8,5	milhões/mm ³
Hemoglobina	13,2	12-18	g%
Hematócrito	39	37-55	%
VCM	61,9	60-77	fL
CHCM	33,85	31-36	%
HCM	20,95	19-24,5	Pg
RDW	12,8	12-15	%
LEUCOGRAMA (SÉRIE BRANCA)			
Leucócitos totais	12600	6000-17000	/mm ³
Mielócito	0,00	Ausente	/mm ³
Metamielócitos	0,00	0,0-0,0	/mm ³
Bastonetes	0,00	0,0-300	/mm ³
Segmentados	10584,0	3000-11500	/mm ³
Linfócitos	504,00	1000-4800	/mm ³
Monócitos	1512,00	150-1350	/mm ³
Eosinófilos	0,00	100-1250	/mm ³
Basófilos	0,00	Raros	/mm ³
Plaquetas	268000	175000-500000	/mm ³

Fonte: Do Autor

Tabela 23 - Valores de Perfil Bioquímico do canino Sem Padrão Racial Definido, macho, com sete anos de idade, realizado no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária do HV-UFMG no dia 14 de agosto de 2019 (HV-UFMG, agosto de 2019) (continua)

BIOQUÍMICA			
	Resultados	Valor de Referência	Unidades
Ureia	35,44	20-56	mg/dL
Creatinina	0,64	0,5-1,5	mg/dL
ALT	62,7	0-110	U/L
AST	40,3	0-100	U/L
Fosfatase Alcalina	131,38	20-156	U/L
Gama GT	2,9	0-25	U/L
Glicose	92,49	76-119	mg/Dl
Amilase	572,7	500-1500	U/L
Proteína Total	7,35	5,4-7,5	g/dL
Albumina	3,84	2,3-3,1	g/Dl

Tabela 23, continua

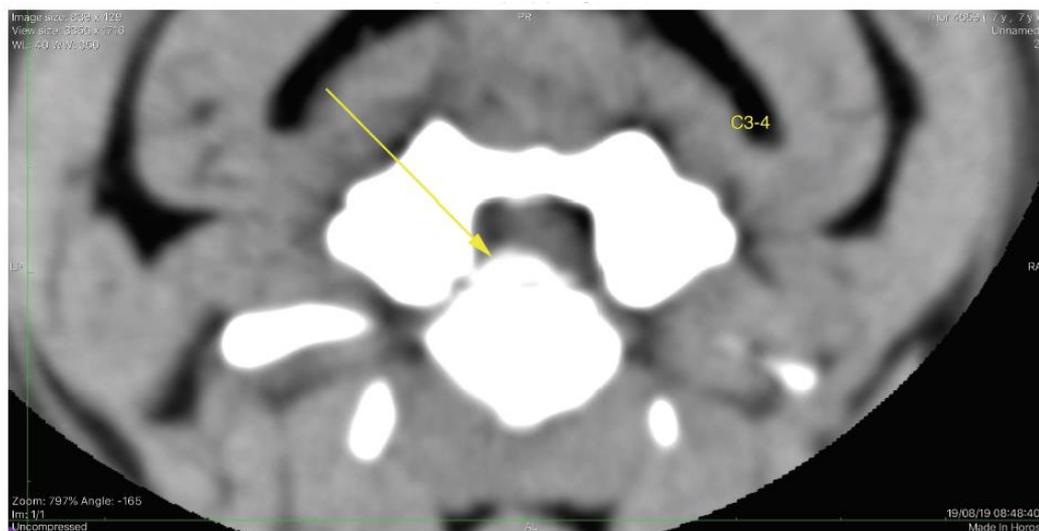
Globulinas	3,43	2,7-4,4	g/Dl
------------	------	---------	------

Fonte: Do Autor

O exame tomográfico da região cervical foi solicitado para melhor esclarecimento da etiologia da lesão e sua localização exata. Enquanto a tomografia não fosse realizada, os tutores foram orientados a trocar o decúbito do animal a cada hora, a realizar de maneira correta a massagem vesical, limpar de forma adequada a região do ânus e do pênis e outras práticas de manejo de um cão tetraplégico.

Na tomografia, realizada no dia 19 de agosto, foi identificada a presença de grande quantidade de material hiperdenso (mineralizado), extradural, no interior do canal vertebral, no espaço intervertebral entre C3-C4 e na metade cranial de C4, em posição ventrolateral esquerda em relação à medula, e fusão dos corpos vertebrais entre C2-C3. O resultado é fortemente sugestivo de extrusão do disco intervertebral e, que neste caso, ocupava cerca de 70% do canal medular (Figuras 14, 15 e 16).

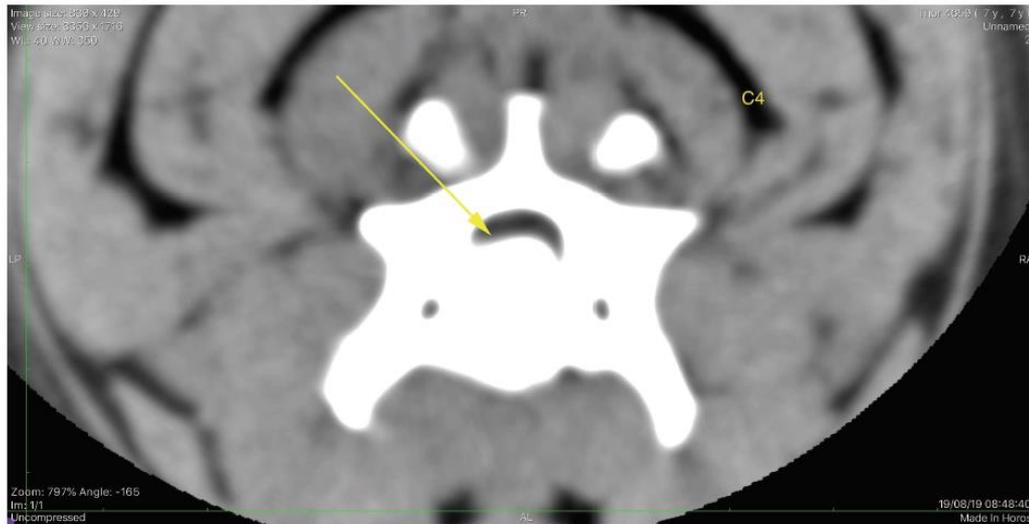
Figura 14 - Tomografia computadorizada da região cervical (C3-C4) do cão atendido pelo HV-UFG



Legenda – Tomografia computadorizada do cão atendido pelo HV-UFG. Seta: compressão e estreitamento do canal vertebral por material hiperdenso em nível de C3-C4.

Fonte: VisioVet Diagnóstico Veterinário (2019)

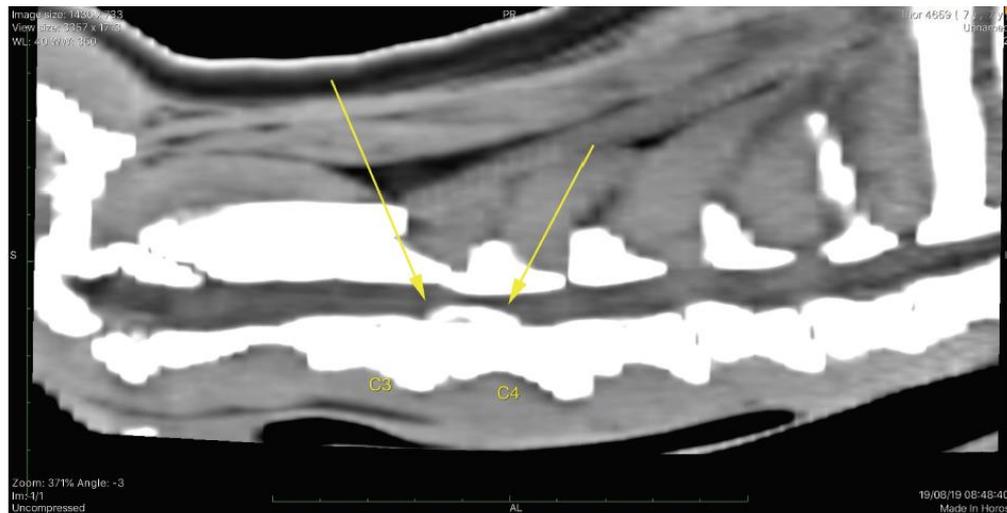
Figura 15 - Tomografia computadorizada de região cervical de cão atendido no HV-UFMG



Legenda – Tomografia computadorizada de cão atendido no HV-UFMG. Setas: compressão medular e estreitamento do canal vertebral por material hiperdenso no nível de C4.

Fonte: VisioVet Diagnóstico Veterinário (2019)

Figura 16 - Tomografia computadorizada de região cervical de cão atendido no HV-UFMG.



Legenda – Tomografia computadorizada de cão atendido no HV-UFMG. Setas: compressão medular e estreitamento do canal vertebral por material hiperdenso (setas amarelas).

Fonte: VisioVet Diagnóstico Veterinário (2019)

O animal retornou ao hospital no dia 28 de agosto, sob atendimento especializado em neurologia. A tutora relatou que administrou fosfato sódico de prednisolona na dose de 5 mg/kg TID. O animal voltou a se alimentar normalmente e a se locomover de forma rápida um dia após o tratamento, entretanto, apresentava recidiva do quadro após a retirada da medicação.

Ao exame físico deste dia, o animal apresentava paresia dos quatro membros sendo aqueles do antímero esquerdo mais acometidos. O cão demonstrava ataxia proprioceptiva moderada e déficit proprioceptivo nos membros esquerdos. Foi então suspenso o uso da

prednisolona e instituído gabapentina 300mg BID por trinta dias. Foi recomendada a realização de cirurgia de retirada do material do disco pela técnica de slot ventral e esta foi agendada para o dia 02 de setembro.

No dia 02 de setembro de 2019, durante a internação para realização da cirurgia a equipe médica notou melhora clínica considerável do quadro. O animal mantinha a ataxia proprioceptiva com os membros esquerdos mais acometidos, contudo os sintomas eram mais brandos que anteriormente. Pelo contato telefônico com a tutora, foi referido que o cão estava sem o uso de prednisolona há dois dias e não apresentou recidivas dos sintomas. Deste modo, foi decidido pela equipe médica e pelos tutores o cancelamento do procedimento cirúrgico.

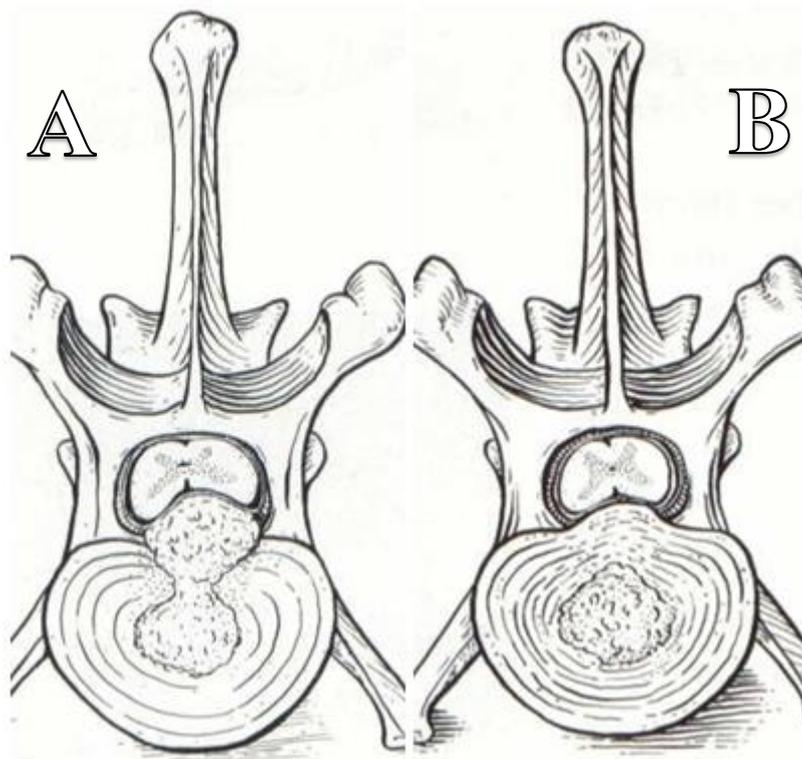
Foi recomendado a restrição de movimentos de subir e descer escadas, sofás, camas e quaisquer outros obstáculos. O retorno às atividades físicas deveriam ser graduais e adequadamente acompanhadas pela equipe de reabilitação. Foram prescritas sessões de fisioterapia e acupuntura para tratamento adjuvante e desde então o cão apresentou melhora contínua do quadro clínico inicial e manteve-se em ótimo estado geral.

5.2.2. Discussão

A principal causa de compressão da medula espinhal em cães é a doença do disco intervertebral (KAZAKOS, 2004). O disco intervertebral está presente em todos os espaços intervertebrais, excluindo a articulação atlantoaxial e as vértebras sacrais. Ele é constituído por três estruturas: o anel fibroso, o núcleo pulposo e a cartilagem hialina (SIMPSON, 1992).

A doença do disco intervertebral pode ser classificada em Hansen tipo I quando há a extrusão do núcleo pulposo, ou Hansen tipo II quando ocorre protrusão do anel fibroso (Figura 17) (JERICÓ, 2015). O tipo I afeta raças condrodistróficas e pequenas (Dashshund, Pequinês, Shih Tzu, Basset Hound, Beagle) e o tipo II afeta mais comumente raças grandes não condrodistróficas (FOSSUM, 2015). Ambas as formas podem ocasionar a compressão da medula espinhal e pinçamento das raízes nervosas, causando assim os sinais neurológicos da doença que variam de acordo com a localização, duração e força dinâmica da compressão (MARINHO, 2013). É uma enfermidade que atinge cerca de 2% da população canina geral (SIMPSON, 1992).

Figura 17. Formas de apresentação da Doença do Disco Intervertebral



Legenda – A: rompimento do anel fibroso e extrusão do núcleo pulposo para o canal medular, característico do tipo Hansen I da doença. B: protusão do anel fibroso e compressão da medula, encontrada no tipo Hansen II. Fonte: mundoecologia.com.br

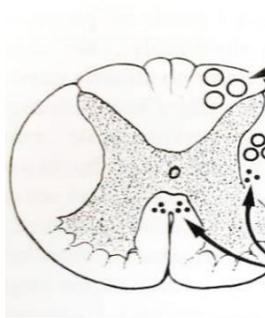
O cão atendido no HV-UFMG tinha sete anos de idade, dentro da faixa de maior acometimento da doença: de três a sete anos de idade em cães (JERICÓ, 2015).

O acometimento do segmento cervical ocorre entre 15% a 25% dos casos de doença do disco intervertebral, sendo que no presente relato o animal apresenta a lesão no segmento C3-C4 da coluna (RAMALHO, 2015 e JERICÓ, 2015). As lesões cervicais geralmente provocam déficits motores menos severos porque a medula espinhal ocupa um menor espaço no canal medular neste segmento, diminuindo a compressão causada por extrusões ou protrusões que possam ocorrer. Entretanto a tetraplegia pode apresentar-se em casos de extrusões massivas do núcleo pulposo, como o que foi encontrado no paciente (SIMPSON, 1992).

Um dos primeiros sintomas que surgem após a extrusão ou protrusão é a dor, devido à compressão das meninges e raízes nervosas altamente inervadas (NELSON e COUTO, 2015). Contudo, o animal não apresentou sinais claros de dor à palpação cervical, fato que pode ser explicado pelo temperamento agressivo do mesmo.

O grau de comprometimento neurológico segue uma ordem de acordo com o diâmetro e grau de mielinização das fibras nervosas. Primeiro ocorre a perda progressiva de propriocepção porque suas fibras mediadoras são de diâmetro calibroso e intensamente mielinizadas, sendo as primeiras a ser acometidas. Depois são acometidas as fibras da função motora voluntária e em seguida as da dor superficial. As fibras pequenas, mediadoras da dor profunda são as últimas a serem afetadas, fato que ocorre quando há lesões compressivas graves a medula espinhal (Figura 18). Deste modo, a presença ou não de dor profunda ao exame neurológico é fator prognóstico (JOAQUIM, 2008). A vesícula urinária repleta identificada durante o exame clínico do paciente é explicada pela lesão no neurônio motor superior responsável pela inervação da bexiga (SIMPSON, 1992).

Figura 18. Representação das fibras medulares e da progressão dos sinais na compressão medular.



Tamanho da fibra	Função	Sinais com compressão aumentando	Prognóstico
Grande	Proprioceptiva	Déficits proprioceptivos	Bom
Grande	Motora voluntária	Paresia, paralisia	Regular
Pequena	Dor superficial	Perda da sensação cutânea	Regular
Pequena	Dor profunda	Perda da dor profunda	Mau

Fonte: Lorenz e Kornegay (2006)

De acordo com o grau de disfunção da doença ela pode ser classificada em cinco graus, sendo eles: Grau I, o animal apenas apresente hiperestesia espinhal, sem déficits neurológicos; Grau II, tetraparesia ou paraplegia com presença de nocicepção; Grau III, tetraparesia ou paraparesia não ambulatória; Grau IV, tetraplegia ou paraplegia com nocicepção; e Grau V tetraplegia ou paraplegia sem nocicepção caudal a lesão (BAUMHARDT, 2015). Ao momento do primeiro atendimento o cão apresentava-se em estágio IV da doença, por estar tetraplégico e ainda ter nocicepção.

A suspeita clínica é obtida pela anamnese, exame físico geral e neurológico, exames complementares de sangue e a confirmação é feita por exames de imagem. A radiografia cervical é um método de baixo custo e de fácil acesso, entretanto, os índices de acerto de localização da lesão variam entre de 51 a 94,7%. De acordo com o exame radiográfico do animal, havia a suspeita de que a lesão estaria no segmento C2-C3, porém após a realização da tomografia computadorizada foi mostrado que a lesão localizava-se em C3-C4. A tomografia é uma opção não invasiva com bons índices de acerto tendo sensibilidade de 82% na localização

longitudinal, fator que levou à escolha do método para diagnóstico da lesão e planejamento cirúrgico. A ressonância magnética é o exame mais adequado para a identificação de doença do disco intervertebral, com estudos que apontam correlação perfeita entre os resultados dos exames e os achados cirúrgicos, entretanto, o alto custo do equipamento torna o exame pouco acessível aos centros de diagnóstico de imagem da região (JERICÓ, 2015).

A primeiro momento o tratamento indicado foi a cirurgia pela técnica de slot ventral. O tratamento cirúrgico é indicado para casos com recidivas após fim do tratamento clínico, dor irresponsável ao tratamento clínico e déficits neurológicos moderados a graves (como tetraparesia ou tetraplegia) (FACIN et al, 2015 e FOSSUM, 2015). Deste modo, o cão do caso relatado encaixava-se nas indicações de tratamento cirúrgico. A técnica consiste na criação de uma janela ventral no corpo da vértebra e a retirada do material compressivo de dentro do canal medular (FOSSUM, 2015).

Entretanto, durante o período entre a primeira consulta e o primeiro retorno, a tutora começou a medicar o animal com prednisolona, um glicocorticoide. O canino apresentou melhora dos sinais neurológicos, passando tetraplegia para uma ataxia ambulatorial. Isso pode ser explicado pelo fato que corticoides diminuem o edema vasogênico e reverterem a isquemia e hipóxia (BAUMHARDT, 2015 e BRAUND, 1996). Além disso, o fato do canal medular neste segmento da coluna vertebral ser mais largo proporciona a possibilidade de acomodação do material que comprime a medula. Os tutores foram orientados a então suspender o uso da prednisolona, pois corticoides apresentam uma maior taxa de recidivas do que o uso de AINEs pela hipótese de que o uso destes influencia na cicatrização do anel fibroso. Foi feita a decisão de cancelar a cirurgia devido a regressão do grau de acometimento medular de IV para II em apenas duas semanas com o uso de corticoide e analgésico.

Como terapias complementares, foram escolhidas a fisioterapia e acupuntura. A fisioterapia é cada vez mais utilizada na medicina veterinária por proporcionar melhora no bem-estar do paciente, redução dos sinais clínicos e alívio da dor. Há poucos estudos que demonstrem a eficácia da fisioterapia e acupuntura em casos de lesão cervical com acometimento neurológico grau IV. Entretanto, o uso dessas técnicas mostra-se benéfica na recuperação dos animais com distúrbios da medula espinhal, sendo que a acupuntura tem uma taxa de melhora significativa do quadro clínico de cerca de 93% (JOAQUIM, 2008).

5.2.3. Considerações finais

A doença do disco intervertebral é a principal causa de transtornos neurológicos em caninos. A afecção, geralmente, é mais branda quando acomete a região cervical, contudo,

casos como o relatado podem ocorrer. O animal apresentava o grau IV de acometimento neurológico e conseguiu melhora clínica satisfatória, voltando a andar novamente e mantendo um estado clínico ótimo até o momento do fim do período de estágio da aluna. Tal fato demonstra que o tratamento clínico pode ser considerado mesmo em casos graves de transtorno neurológico. Contudo, a afecção ainda é passível de recidivas e o paciente deve ser monitorado por tutores e equipe médica a qualquer piora.

CAPÍTULO 2 – CLÍNICA GATO LEÃO DOURADO

1. INTRODUÇÃO

A clínica Gato Leão Dourado foi fundada em 2011 com o intuito de oferecer atendimento especializado em felinos e desde então vem se mantendo como referência nacional. Foi a terceira clínica no país e a primeira em Minas Gerais a receber o certificado internacional de *Cat Friendly Practice*. Deste modo, toda a estrutura da clínica e as práticas utilizadas durante consultas, exames, internação são feitos de modo a evitar qualquer estresse aos pacientes felinos.

A clínica conta com uma equipe de sete médicos veterinários que oferecem serviços de atendimento clínico, anestesiologia, cirurgias, vacinação, banho e tosa, consultas pediátricas e comportamentais e hospedagem. A equipe é complementada por recepcionistas, banhistas, assistentes de serviços gerais e administradores.

Foram 184 horas em que a aluna acompanhou e participou de consultas, na rotina de internação e durante exames de imagem.

O interesse da aluna pela clínica médica de felinos domésticos se estendeu por toda graduação e se tornou, portanto, o motivo pela qual a Clínica Veterinária Gato Leão Dourado, especializada no atendimento clínico e cirúrgico de felinos domésticos, foi escolhida como o segundo local de estágio. A clínica se torna assim um local de extremo interesse em relação ao aprendizado sobre as particularidades de atendimento, diagnóstico e terapias dos felinos.

2. DESCRIÇÃO DO LOCAL E PERÍODO DE ESTÁGIO

A descrição física do local de estágio e seus anexos serão relatados neste capítulo.

2.1 Período de estágio

O estágio foi realizado na clínica especializada em medicina felina, Gato Leão Dourado, localizada na Avenida Professor Magalhães Penido, 675-A, Pampulha, Belo Horizonte/MG, durante o período de 01 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019. A carga horária de 184 horas foi cumprida sob supervisão da médica veterinária Myrian Kátia Iser Teixeira.

A clínica funcionava de segunda à domingo 24 horas por dia, entretanto a recepção ficava aberta entre nove da manhã às oito horas da noite. As consultas eram previamente agendadas por telefone, contudo, animais em estado de emergência eram recebidos a qualquer horário do dia.

O local contava com uma equipe de sete médicos veterinários que se revezam entre o atendimento clínico geral, a supervisão do setor de internação, o plantão noturno e durante procedimentos cirúrgicos.

O estágio foi realizado de segunda a sexta-feira, das 9h00 às 12h00, com intervalo de uma hora de almoço, retornando às 13h00 até 18h00. Durante as atividades realizadas os estagiários eram permitidos acompanhar e participar do atendimento clínico, do atendimento de emergência, na rotina do canil e gatil de internação, além de auxiliar na coleta de amostras laboratoriais e durante a realização de exames de imagem como radiografias, ultrassonografias e endoscopias.

2.2. Descrição do local de estágio

A clínica Gato Leão Dourado é referência em atendimento clínico especializado de felinos, entretanto, também oferece serviços à uma pequena demanda de pacientes caninos. Portanto, para maior conforto dos pacientes felinos a clínica apresenta duas porções separadas, com entradas distintas, que impedem o contato entre cães e gatos (Figura 19).

Figura 19. As duas portas de entrada para a clínica.



Legenda – Seta vermelha: porta para recepção de atendimentos para cães. Seta: amarela: porta de entrada para recepção de atendimentos para gatos.

Fonte: Google Street View (2019)

A porção da clínica que oferecia serviços aos pacientes caninos era composta por recepção com um banheiro, um consultório, um consultório auxiliar, uma sala de banho e tosa, um canil de internação e um canil de hospedagem. Através de uma escada tinha acesso à copa,

localizada no primeiro andar, que servia como local de alimentação de funcionários e estagiários. Uma porta de vidro dava acesso ao pátio comum da clínica.

A porção que atendia pacientes felinos abrigava em seu térreo uma recepção ampla e um consultório. O acesso ao pátio comum da clínica era feito por uma porta de vidro. Neste pátio arborizado, encontravam-se a sala de administração, uma sala para realização de exames radiográficos e uma pequena área utilizada para armazenagem de materiais de limpeza.

Através de uma escada, tinha acesso ao primeiro andar da clínica onde, encontravam-se uma outra recepção com banheiro, dois consultórios numerados como um e dois, uma sala para visitas, dois gatis para hospedagem que somavam oito suítes individuais, e dois gatis para internação. Ainda no primeiro andar, localizava-se o bloco cirúrgico.

Para se alcançar o segundo andar da clínica, era utilizada uma escada-caracol. Neste nível, abrigava-se um laboratório simples, uma lavanderia, um auditório e um banheiro.

Em todos os cômodos da clínica, exceto nas porções de atendimento à cães e na sala de radiografia, havia difusores de Feliway®, um feromônio sintético que promove tranquilidade e segurança aos animais. Além disso, todos os cômodos da clínica tinham portas de vidros que ficavam continuamente fechadas para evitar qualquer tipo de fuga.

2.2.1. Recepções

Ambas as recepções ficavam com suas portas de vidro trancadas para impedir possíveis fugas de animais. Deste modo, foram instaladas campainhas com diferentes toques para cada recepção. Nelas havia em seu interior uma bancada para o uso das recepcionistas e cadeiras para que os tutores pudessem aguardar o atendimento veterinário com conforto (Figura 20). Após a identificação do cliente, a recepcionista alertava a médica veterinária responsável pelo caso da chegada do animal. Todas as consultas eram agendadas previamente, exceto em casos de urgências e emergências.

Na recepção de felinos, em particular, também podia-se notar a presença de caixas que tinham a finalidade de enriquecer o ambiente para os pacientes.

Figura 20 - Recepção de atendimento exclusivo a felinos



Fonte: Fernanda Emi (2019)

2.2.2. Consultórios

Ao total eram quatro consultórios. Os quatro apresentavam estruturas similares, sendo compostos por uma mesa de madeira coberta por placas de vidro (utilizada para o atendimento), uma bancada de mármore com potes de gazes e algodão hidrofílico em sua superfície e uma pia para higienização (Figura 21).

Figura 21 - Fotos do consultório 1 de atendimento de felinos.



Legenda – A: vista da mesa de exames e computador. B: vista da bancada de mármore. Seta vermelha: lixeira para descarte de materiais contaminantes; seta amarela: negatoscópio.

Fonte: Do Autor (2019)

Abaixo da bancada de mármore se encontravam armários que armazenavam almotolia de álcool, água oxigenada, PVPI, álcool iodado, gel lubrificante, tubos para coleta de sangue, ampolas de medicamentos injetáveis, tapetes higiênicos e luvas. Instrumentos de trabalho como estetoscópios e termômetros também eram guardados nos armários. Nas gavetas, também localizadas abaixo das bancadas de mármore, continham objetos menores como agulhas, seringas, scalps, equipos, extensores de equipo, glicosímetros, otoscópios e algumas medicações. Em cada consultório havia uma balança pediátrica para pesar os animais durante as consultas.

O consultório de cães, localizado no térreo, apresentava ainda uma mesa de aço inoxidável, para maior praticidade durante a avaliação de cães de médio e grande porte. Também era encontrada nesta sala uma geladeira utilizada para o armazenamento adequado de medicamentos, vacinas e amostras laboratoriais. Outra geladeira com a mesma finalidade era localizada no consultório dois de felinos (Figura 22).

Figura 22 - Vista do consultório 2 de atendimento para felinos



Legenda – Seta vermelha: geladeira utilizada para conservação de vacinas, medicamentos e alimentos; seta amarela: armários para armazenamento de materiais utilizados durante as consultas.

Fonte: Do Autor (2019)

Os quatro consultórios eram dotados do sistema de descarte de lixo hospitalar. As lixeiras brancas eram destinadas a resíduos biológicos e uma lixeira comum era destinada a lixo não contaminado. Havia ainda um recipiente adequado para o descarte de objetos perfurocortantes dentro dos armários.

Durante as consultas, a mesa de madeira era coberta por tapetes higiênicos para que o gato não escorregasse sobre a superfície lisa da mesa de vidro, oferecendo assim maior tranquilidade ao paciente. Todo o exame clínico era feito da forma mais silenciosa possível e a contenção dos animais para coletas de exames laboratoriais era feita com o menor número de pessoas possíveis.

Os médicos veterinários digitalizavam os dados da anamnese e exame clínico em um documento Word®.

2.2.3. Internação

O setor de internação era composto por dois gatis numerados como um e dois e um canil no térreo.

Nos gatis, cada animal ficava em uma baia de concreto, com portas de vidro transparente e com janelas que permitiam a visão do exterior para os animais internados. Em nenhum

momento os animais internados mantinham contato visual entre si. No gatil um havia o total de vinte baias enquanto que no gatil dois havia o total de onze baias (Figura 23).

Figura 23 - Fotos dos gatis de internação.



Legenda – A: gatil número. B: gatil número 2. Fonte: Do Autor (2019)

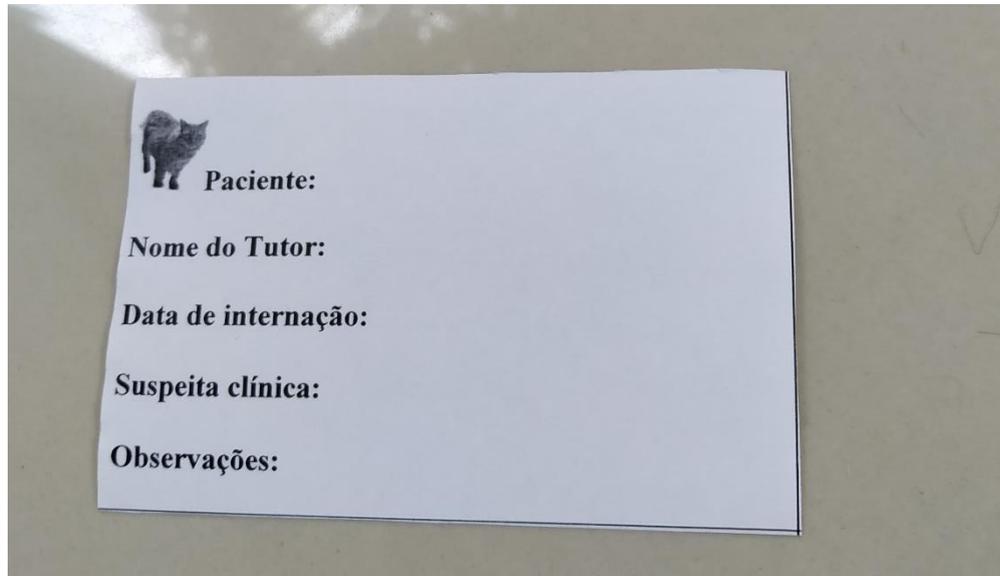
Em ambos gatis, havia uma bancada de mármore com armários embutidos e armários fixados na parede. Estes, além de estocar almotolias e insumos como gazes, algodão, tapetes higiênicos e toalhas, também eram utilizados no armazenamento de medicações específicas de cada paciente e seus respectivos alimentos.

Sobre cada bancada encontrava-se uma balança pediátrica usada na monitoração do peso dos animais internados (Figura 23).

Na internação de cães, havia o total de cinco baias de concreto semelhantes àquelas de felinos, porém com dimensões mais amplas. No canil, também havia uma pequena bancada de mármore com pia e armário embutido para o estoque de insumos utilizados durante a internação.

Todas as baias eram identificadas com placas que forneciam informações sobre nome, tutor, suspeita clínica, data de internação e outras observações relevantes sobre o paciente (Figura 24). Os animais infectados por doenças contagiosas, como a leucemia viral felina, tinham suas baias devidamente identificadas com placas (Figura 25). Placas sobre gatis sujos também eram utilizadas para alertar a equipe de limpeza (Figura 25).

Figura 24 - Placa de identificação dos animais internados



Placa de identificação dos animais internados. A placa é branca e contém o seguinte texto:

 **Paciente:**

Nome do Tutor:

Data de internação:

Suspeita clínica:

Observações:

Fonte: Do Autor (2019)

Figura 25 - Placas de identificação utilizadas na rotina de internação.



Legenda – A: baia ocupada por animal infectado pelo vírus da leucemia felina devidamente identificada; B: baia desocupada e pronta para ser limpa pela equipe de limpeza.

Fonte: Do Autor (2019)

Assim como nos consultórios, o setor de internação também apresentava recipientes adequados para o descarte de objetos perfurocortantes e de lixo comum. Resíduos de comida, de fezes e urina eram descartados em uma lixeira localizada em uma área exterior à internação.

Durante o internamento, os animais passavam por exames clínicos diariamente e eram pesados frequentemente para a monitoração de ganho ou perda de pesos.

2.2.4. Hospedagem

A clínica também oferecia o serviço de hospedagem para gatos e cães.

As duas salas de hospedagem para felinos se localizavam-se no primeiro andar da clínica. A sala de hospedagem um abrigava em seu interior três suítes. Em cada suíte se encontram prateleiras para enriquecer o ambiente e para que os gatos se sentissem mais seguros e confortáveis em ambientes mais altos (Figura 26). Havia um pequeno solário cercado por tela em cada suíte para banhos de sol e para que os animais tivessem uma visão do exterior (Figura 26). Em outra sala de hospedagem, localizada aos fundos da clínica, havia mais cinco suítes com estruturas semelhantes àsquelas da sala de hospedagem um. Cada sala era equipada com uma bancada de mármore, uma pia e armários para guardar os pertences dos hóspedes.

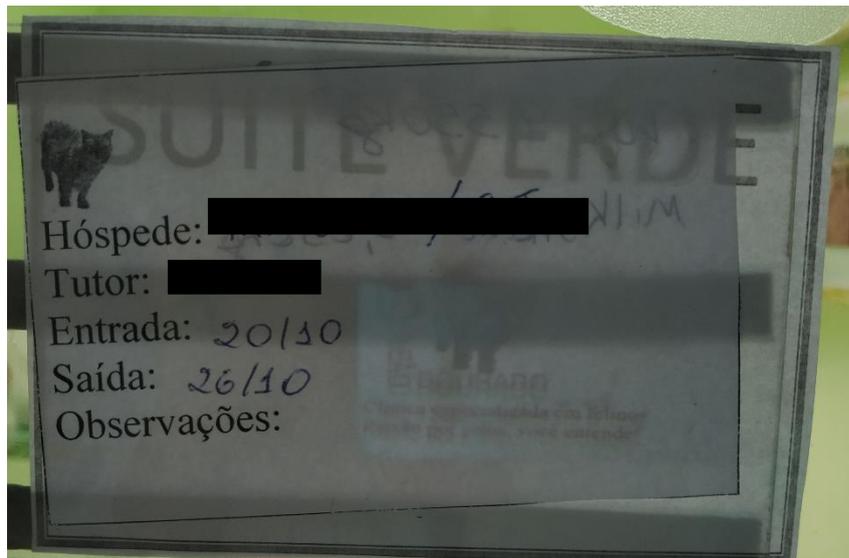
Figura 26 - Suítes para hospedagem



Legenda – Seta vermelha: mostra o solário presente em uma das suítes.
Fonte: Do Autor (2019)

Todos os pertencentes eram identificados, com o nome do animal e cada suíte tinha uma placa de identificação contendo o nome do animal e do tutor, a data de entrada e a data de saída prevista (Figura 27).

Figura 27 - Placa de identificação de hóspedes.



Fonte: Do Autor (2019)

A sala de hospedagem para cães era estruturada de forma semelhante à sala de internação: continha cinco baias de concreto de dimensões amplas. Os pertences, assim como ocorria na hospedagem de felinos, também eram identificados com o nome do cão. Animais com FeLV e outra doenças contagiosas, tinham suas suítes identificadas com placas para evitar que houvesse contaminação entre animais.

2.2.5. Sala de visita

A sala de visita é uma pequena sala onde tutores e gatos podem passar seus tempos juntos durante a internação do animal. Possui duas cadeiras e uma mesa de vidro que dão conforto ao tutor durante sua estadia.

Os horários de visitas são pré-agendados. É neste momento que a médica veterinária informa e discute com os tutores sobre o estado clínico do animal.

2.2.6. Sala de exames complementares

A sala de radiografia encontrava-se no térreo e era acessada por uma porta localizada no pátio comum. Tem em suas dependências um aparelho de radiografia convencional e uma sala destinada ao processamento das imagens. O exame era realizado geralmente por duas

peças, que fazem a contenção do animal e ativam o aparelho através de um pedal. Um médico veterinário ficava responsável pela revelação da chapa radiográfica.

Os exames ultrassonográficos eram realizados por médicos veterinários terceirizados contratados pela clínica. Os exames eram feitos geralmente no consultório de felinos localizado no térreo da clínica, porém em situações que havia a dificuldade de translocação do paciente, a ultrassonografia era sucedida nos consultórios um ou dois.

O laboratório de patologia clínica era utilizado para análises simples de lâminas de *swabs* e raspados de pele. Em seu interior havia um microscópio de luz e tinturas de panóptico para a coloração das lâminas.

2.2.7. Bloco cirúrgico

O bloco cirúrgico, localizado no primeiro andar, é estruturado em quatro cômodos: sala de esterilização, sala de preparação e duas salas de cirurgia. As salas de cirurgia são divididas em sala suja e sala limpa. A suja é utilizada para procedimentos dentários, desobstrução uretral e coleta de sangue para transfusões sanguíneas (Figura 28). Já a limpa é utilizada para procedimentos invasivos, como celiotomias (Figura 28).

Em cada sala são encontrados: um foco de luz, uma mesa inoxidável, uma mesa de Mayo, um aparelho de anestesia inalatória e um tanque de oxigênio.

As cirurgias programadas ocorriam toda quinta à noite e durante o sábado nos turnos da manhã e da tarde.

Figura 28. Foto das duas salas de cirurgia.



Legenda – A: Sala suja. B: Sala limpa.

Fonte: Gabriela Oliveira

3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O estagiário participava diariamente de consultas clínicas e na rotina de internação. O atendimento clínico era inicializado após a recepcionista alertar à equipe da chegada de um animal. Era responsabilidade do estagiário preparar o consultório para o início da consulta, colocando tapetes higiênicos sobre a mesa e deixando instrumentos e materiais utilizados durante a consulta a fácil acesso dos médicos veterinários.

Durante o atendimento clínico o estagiário auxiliava na contenção dos animais, coleta de amostras para exames laboratoriais e aplicação de medicamentos e vacinas. Auxiliava também no preenchimento de fichas e solicitações de exames. Os estudantes também eram permitidos a participar da realização de exames de imagem como radiografias, ultrassonografias e endoscopias.

Após cada consulta, a médica veterinária responsável pelo paciente discutia com os estagiários o histórico, o diagnóstico e o tratamento escolhido para cada caso.

No setor de internação, os estagiários administravam medicações aos animais internados, sempre sob a supervisão de um médico veterinário. O exame físico diário dos pacientes também era auxiliado pelos estagiários. Este exame incluía aferição da pressão arterial sistêmica, frequência cardíaca e respiratória, tempo de reperfusão capilar, palpação abdominal, avaliação das mucosas e pesagem. Era responsabilidade dos estagiários o preparo da baia para que esta fosse adequada para o recebimento de um novo animal.

4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA

A casuísta refere-se ao período entre 01 a 31 de outubro de 2019.

Foram acompanhados, ao total, 36 animais, sendo 33 gatos (92%) e 3 cães (8%). Como é uma clínica referência em atendimento em felinos, a proporção entre as espécies já era esperada.

Foi observado um predomínio absoluto de fêmeas na espécie canina, alcançando 100% dos casos. O mesmo não ocorreu entre os gatos: os machos representaram 64% da população felina atendida enquanto as fêmeas cerca de 36% (Tabela 24).

Tabela 24 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a espécie e o sexo, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019. (continua)

SEXO	Caninos		Felinos	
	N	f%	N	f%
Fêmeas	3	100	12	36

Tabela 24, continua

Machos	0	0	21	64
Total	3	100	33	100

Fonte: Do Autor

Em relação a faixa etária, foi acompanhado um maior número de animais adultos, entre 4 a 8 anos de idade, que representam cerca de 69% dos atendimentos (Tabela 25).

Tabela 25 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com a espécie e faixa etária, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019

FAIXA ETÁRIA	Caninos		Felinos	
	N	f%	N	f%
Até 1 ano	1	33,33...	6	19
1 ano – 2 anos	0	0	3	9
2 anos – 4 anos		0	1	3
4 anos – 6 anos	0	0	8	24
6 anos – 8 anos	1	33,33...	8	24
8 anos – 10 anos	0	0	2	6
Acima de 10 anos	1	33,33...	3	9
Sem idade conhecida	0	0	2	6
Total	3	100	33	100

Fonte: Do Autor

Todos dos cães atendidos pela clínica tinham padrão racial definido, entretanto, nenhuma raça se sobressaiu a outra (Tabela 26).

Tabela 26 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o padrão racial de cães, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019.

PADRÃO RACIAL	N	f%
Akita	1	33,33...
Border Collie	1	33,33...
Lhasa Apso	1	33,33...
Total	3	100

Fonte: Do Autor

Entre os gatos as duas raças mais comuns foram o Persa e o Ragdoll. Ambas as raças são bastante apreciadas pelo seu comportamento tipicamente dócil e tranquilo (Tabela 27).

Tabela 27 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o padrão racial de gatos, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019 (continua)

PADRÃO RACIAL	N	f%
Sem Padrão Racial Definido	26	78,79
Persa	2	6,06
Ragdoll	2	6,06

Tabela 27, continua.

Azul da Rússia	1	3,03
Himalaio	1	3,03
Maine Coon	1	3,03
Total	33	100

Fonte: Do Autor

Dentre todos os atendimentos, as afecções gastrointestinais foram as mais comuns. As doenças do trato gastrointestinal são aquelas que provocam sintomas clínicos que incomodam o tutor: vômito e diarreia. Também são afecções bastante debilitantes ao animal, pois causam perda de peso e desidratação (Tabela 28).

Tabela 28 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido ou afecção, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019

SISTEMA/TRATO ACOMETIDO OU AFECÇÃO	N	f%
Trato Gastrointestinal	12	24,000
Afecções Hematológicas	11	22,000
Afecções Neoplásicas	7	14,000
Trato Urinário	6	12,000
Sistema Nervoso	5	10,000
Sistema Respiratório	4	8,000
Sistema Tegumentar	4	8,000
Sistema Imunológico	1	2,000
Total	50	100

Fonte: Do Autor

Dentre os cães, não houve um tipo de afecção dominante entre os casos (Tabela 29).

Tabela 29 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido, afecção ou condição e demais afecções de cães, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019.

SISTEMA/TRATO ACOMETIDO, AFECÇÃO OU CONDIÇÃO	AFECÇÃO	N	f%
Trato Gastrointestinal	Corpo estranho	1	33,333...
Sistema Nervoso	Síndrome Vestibular Periférica	1	33,333...
Sistema Tegumentar	Dermatite Úmida Aguda	1	33,333...
Total		3	100

Fonte: Do Autor

Na Tabela 30 estão representadas as afecções encontradas durante o período de 1 a 31 de outubro durante o estágio na clínica Gato Leão Dourado.

Dentre os gatos, as afecções hematológicas foram as mais frequentes, representando cerca de 23,4% dos casos atendidos. A grande maioria deste número se deve à leucemia viral felina (FeLV). A doença tem caráter crônico e demanda um acompanhamento próximo do clínico devido às suas várias manifestações graves, como por exemplo, a anemia e o linfoma (LUTZ et al, 2009). A incidência da FeLV na população felina de Belo Horizonte é cerca de 20% a 35% (JÚNIOR, 2006 e TEIXEIRA et al, 2007).

Já entre as doenças do trato gastrointestinal a doença inflamatória intestinal foi a mais comum. O termo denota uma enteropatia crônica imunomediada e caracterizada por sintomas e aspectos histológicos inflamatórios persistentes ou recorrentes. Causa diarreia, vômito e perda de peso progressiva. O prognóstico pode piorar caso outros órgãos como o pâncreas e o fígado sejam atingidos (JERGENS, 2012). Todos os animais diagnosticados passaram por biópsia intestinal.

O carcinoma de células escamosas foi o tipo de afecção neoplásica mais predominante. É uma neoplasia epitelial de caráter maligno e de crescimento lento. O prognóstico é influenciado pelo local acometido e o estágio da doença (ROSOLEM et al, 2012). Por o Brasil ser um país tropical, com alta incidência de raios solares, esta neoplasia chega a representar 17% dos casos neoplásicos em felinos (KIMURA, 2012). Todos os animais diagnosticados passaram por incisão cirúrgica do tumor, com exceção de um gato diagnosticado tardiamente e que passa por tratamento quimioterápico devido à impossibilidade de incisão cirúrgica do tecido acometido. Deve-se destacar também os diferentes tipos de linfomas diagnosticado durante o período de estágio, totalizando quatro casos. Todos, com a exceção do linfoma central, foram consequência da infecção por vírus da leucemia felina.

A doença renal crônica (DRC) tem uma prevalência global entre 1-3% dentre todos os atendimentos de felinos, sendo a nefropatia mais prevalente nesta espécie (LAWSON, 2015). Estudos mostram que os gatos são de duas a três vezes mais acometidos pela DRC do que os cães (POLZIN, 2007). É uma doença comumente senil, fato que se demonstrou durante o período no estágio em que todos os animais acometidos tinham mais do que 8 anos de idade.

Outra doença que se destaca em sua frequência foi o Complexo Respiratório Viral Felino (CRVF). Os animais apresentam um conjunto de sintomas respiratórios como espirros, secreções nasal e ocular, tosse, conjuntivite e dispneia. Os agentes causadores mais comuns são: herpesvírus felino, o calicivírus felino, pela bactéria *Bordetella bronchiseptica* e pela *Chlamydia felis*. Geralmente afeta animais mais jovens e adultos imunocomprometidos (geralmente infectados pelo vírus da leucemia felina) (LARA, 2012). Os animais infectados

passaram por tratamento domiciliar a base de nebulização e, quando necessário, antibioticoterapia.

Tabela 30 - Número absoluto (n) e relativo (f%) de casos acompanhados, de acordo com o sistema/trato acometido, afecção ou condição e demais afecções de gatos, no período de 1 de outubro de 2019 a 31 de outubro de 2019.

SISTEMA/TRATO ACOMETIDO, AFECÇÃO OU CONDIÇÃO	AFECÇÃO	N	f%
Trato Gastrointestinal	Doença Inflamatória Intestinal	6	12,766
	Complexo Gengivite Estomatite	2	4,255
	Colangite	1	2,128
	Corpo estranho	1	2,128
	Afecções Hematológicas	Leucemia Viral Felina	9
Afecções Neoplásicas	Anemia Imunomediada	1	2,128
	Micoplasmose	1	2,128
	Carcinoma de Células Escamosas	4	8,511
	Linfoma mediastínico	1	2,128
	Linfoma ocular	1	2,128
	Linfoma central	1	2,128
	Linfoma gástrico	1	2,128
Trato Urinário	Doença Renal Crônica	3	6,383
	Cistite Idiopática Felina	1	2,128
	Obstrução Uretral	1	2,128
	Urolitíase	1	2,128
Sistema Nervoso	Epilepsia idiopática	1	2,128
	Hiperestesia felina	1	2,128
	Lesão medular cervical	1	2,128
	Trauma cranioencefálico	1	2,128
Sistema Respiratório	Complexo Respiratório Viral Felino	4	8,511
	Sistema Tegumentar	Dermatofitose	1
Piodermite		1	2,128
Prurido de causa desconhecida		1	2,128
Sistema Imunológico	Imunodeficiência Felina	1	2,128
Total		47	100

Fonte: Do Autor

CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAL

O estágio na Universidade Federal de Minas Gerais mostrou-se como uma experiência de aprendizado de novas condutas médicas em um ambiente com excelente infraestrutura, organização e funcionalidade.

O acompanhamento do processo de atendimento dos animais, desde o primeiro contato até o tratamento e alta do paciente ofereceu a oportunidade de aprendizado e o reforço dos conceitos aprendidos durante a graduação. A equipe médica do local mostrou-se competente e sempre muito compreensiva em relação a dúvidas que os alunos poderiam ter sobre procedimentos, tratamento e diagnósticos. As discussões realizadas entre médicos veterinários e os estagiários sempre foram esclarecedoras e didáticas.

A grande quantidade de estagiários durante o período restringiu a realização de procedimentos por todos. Além disso, a privação dos alunos ao setor de Unidade de Terapia Intensiva prejudicou o entendimento de alguns casos clínicos e a evolução do paciente.

A vivência durante o período de estágio na Clínica Gato Leão Dourado foi uma experiência única vivida pela estagiária. O contato com novas técnicas de manejo de felinos, onde até mesmo os gatos mais ansiosos e estressados se sentiam confortáveis, foi fonte de grande aprendizado. Os ensinamentos ali aprendidos serão levados para a vida profissional da aluna.

Diferentemente do hospital escola, a clínica não ofereceu tantas oportunidades de realização de procedimento por parte dos estagiários. Além disso, a casuística baixa restringiu o contato com uma maior variedade de afecções e tratamentos.

Em virtude dos fatos mencionados, conclui-se que o Estágio Curricular Supervisionado no hospital veterinário da UFMG e na Clínica Gato Leão foram de suma importância para formação profissional da aluna.

REFERÊNCIAS

- ABELSON, A.L., SHELTON, G.D., WHELAN, M.F., CORNEJO, L. et al (2009) **Use of mycophenolate mofetil as a rescue agent in the treatment of severe generalized myasthenia gravis in three dogs.** *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care* 19(4) 2009, p. 369-374
- ANDRADE, S.F., NOGUEIRA, R.M.B., MELCHERT, A. et al (2007) **Megaesôfago secundário a miastenia grave em uma cadela raça Pastor Alemão.** *Semina: Ciências Agrárias, Londrina*, v.28, n.3, p. 477-482, jul/set.
- BAUMHARDT, R. (2015). **Tratamento clínico de cães com diagnóstico presuntivo de doença do disco intervertebral.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária. Universidade Federal de Santa Maria.
- BRAUND, K.G. (1996). **Moléstia do disco intervertebral.** In: BOJRAB, M.J. *Mecanismos da moléstia na cirurgia dos pequenos animais.* 2.ed. São Paulo: Manole, 1996. p. 1446
- DE BRUIN, C., MEIJ, B.P., KOOISTRA, H.S., HANSON, J.M et al (2009). **Cushing's Disease in Dogs and Humans.** *Horm Res* 2009; 71 (suppl 1): 140-143
- DUKES, H.H. (2006) **Fisiologia dos animais domésticos.** 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- FACIN, A.C., ROCHA, T.A.S.S., MINTO, B.W., DIAS, L.G.G.G., MORAES, P.C. (2015). **Doença do Disco Intervertebral em Cães: 16 casos.** *Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer – Goiânia*, v.11, n.21, p. 807
- FOSSUM, T.W (2015) **Cirurgia de Pequenos Animais.** Elsevier Editora Ltda. 4 ed. p. 4240-4253.
- JERGENS, A.E. (2012) **Feline Idiopathic Inflammatory Bowel Disease: What we know and what remains to be unraveled.** *Journal of Feline Medicine and Surgery.* 14: 445
- JERICÓ, M.M., NETO, J.P.A, KOGIKA, M.M. (2015). **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos.** 1 ed. Rio de Janeiro: Roca. v.2.
- JOAQUIM, J.G.F., LUNA, S.P.L., TORELLI, S.R., ANGELI, A.L., GAMA, E.D. (2008). **Acupuntura como tratamento de doenças neurológicas em cães.** *Rev. Acad., Ciênc. Agrár. Ambient., Curitiba*, v.6, n.3, p. 327-334, jul/set
- JÚNIOR, A.V.R. (2006). **Retrovíroses, *Toxoplasma gondii* e *Mycoplasma felis* em gatos errantes e felinos selvagens do zoológico de Belo Horizonte – MG.** Dissertação de mestrado. Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais.
- KAZAKOS, G., POLIZOPOULOU, Z.S., PATSIKAS, M.N., TSIMOPOULOS, G., ROUBIES, N., DESSIRIS, A. (2004). **Duration and Severity of Clinical Signs as Prognostic Indicators in 30 Dogs with Thoracolumbar Disk Disease After Surgical Decompression.** *J. Vet. Med. A* 52, 147-152

KENT, M., GLASS, E.N., ACIERNO, M., SHELTON, G.D. (2008). **Adult onset acquired myasthenia gravis in three great Dane littermates.** Journal of Small Animal Practice, 49, 647-650.

KIMURA K.C., GARATE A.P., DAGLI M.L.Z. (2012) **Retrospective study of neoplasms in domestic animals: a survey between 1993 and 2002 of the Service of Animal Pathology, Department of Pathology, School of Veterinary Medicine and Animal Science, University of São Paulo, Southeast Brazil.** Braz J Vet Pathol. 2012;5:60-19

LARA, V.M. (2012). **Complexo respiratório felino: principais agentes infecciosos.** ARS VETERINARIA, Jaboticabal, SP. v.28 n.3, 169-176

LAWSON J., ELLIOT J., WHEELER-JONES C., SYME H. (2015) **Renal fibrosis in feline chronic diseases: Known mediators and mechanisms of injury.** The Veterinary Journal. 203: 18-26

LOPES, E.G.P., OVIEDO-PASTRANA, M.E., BORGES, L.F.N.M., et al (2016) **Transmission of visceral leishmaniasis in dogs in a risk area of metropolitan region of Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil.** Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.68, n.6, p. 1403-1412

LOPES, L.M., VARALLO, G.R. (2017) **Avaliação da incidência da metástase pulmonar em cadelas portadoras de câncer de mama.** Revista Científica de Medicina Veterinária-UNORP, v.1, n.2, p. 23-34

LUTZ, H., ADDIE, D., BELÁK, S., BOUCRAUT-BARALON, C. et al (2009). **Feline Leukaemia: ABCD guidelines on prevention and management.** Journal of Feline Medicine and Surgery 11, 565-574

MARINHO, P.V.T., ARIA, M.V.B., ZANI, C.C., MINTO, B.W. (2013) **Doença do Disco Intervertebral Hansen tipo II em cães: fisiopatologia, abordagem clínico-cirúrgica e controvérsias.** Semina: Ciências Agrárias, Londrina, v.35, n.3, p. 1395-1414, maio/jun

MCCARTNEY, W. (2007) **Comparison of recovery times in complication rates between a modified slanted slot and the standard ventral slot for the treatment of cervical disc disease in 20 dogs.** Journal of Small Animal Practice. 48, 498-501

OHEN, S.J. (2009). **Muscle-specific receptor tyrosine kinase antibody positive myasthenia gravis current status.** J. Clin. Neurol. 5:53-64

POLZIN D.J. (2007). **Investigating proteinuric kidney disease.** Veter. Med.; 102(12):748-5.

RAMALHO, F.P., FORMENTON, M.R., ISOLA, J.G.M.P., JOAQUIM, J.F.G. (2015). **Tratamento de doença do disco intervertebral em cão com fisioterapia e reabilitação veterinária: relato de caso.** Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v.13, n.1 (2015), p. 10-17

ROSOLEM, M.C., MOROZ, L.R. e RODIGHERI, S.M. (2012) **Carcinoma de células escamosas em cães e gatos – Revisão de literatura.** Pubvet, Londrina, V.6, N.6, Ed. 193, Art. 1299, 2012.

SHELTON, G.D., WILLARD, M.D., III, G.H., LINDSTROM, J (1990) **Acquired Myasthenia Gravis**. Journal of Veterinary Internal Medicine, 4(6), 281-284.

SHELTON, G.D. (2002) **Myasthenia Gravis and Disorders of Neuromuscular Transmission**. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice. v.32, n.1

SIMPSON, S.T. (1992). **Intervertebral Disc Disease**. Veterinay Clinics of North America: Small Animal Practice. v.22, n.4.

TEIXEIRA, B.M., RAJÃO, D.S., HADDAD, J.P.A., LEITE, R.C., REIS, J.K.P. (2007) **Ocorrência do vírus da imunodeficiência felina e vírus da leucemia felina em gatos domésticos mantidos em abrigos no município de Belo Horizonte**. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.59, n.4, p.939-942