



DANIELA APARECIDA DA CUNHA SAAD

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO
HOSPITAL VETERINÁRIO H-VET TERAPIA
INTENSIVA ANIMAL E NA TUKAN CLÍNICA
ESPECIALIZADA EM ANIMAIS SILVESTRES E
EXÓTICOS**

**LAVRAS – MG
2022**

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO
H-VET TERAPIA INTENSIVA ANIMAL E NA TUKAN CLÍNICA VETERINÁRIA
ESPECIALIZADA EM ANIMAIS SILVESTRES**

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

Orientador
Prof. Dr. Gregório Corrêa Guimarães

**LAVRAS – MG
2022**

DANIELA APARECIDA DA CUNHA SAAD

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO
H-VET TERAPIA INTENSIVA ANIMAL E NA TUKAN CLÍNICA VETERINÁRIA
ESPECIALIZADA EM ANIMAIS SILVESTRES**

**SUPERVISED INTERNSHIP HELD AT H-VET TERAPIA INTENSIVA
ANIMALAND AT TUKAN - CLÍNICA VETERINÁRIA ESPECIALIZADA EM
ANIMAIS SILVESTRES**

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

APROVADA em 05 de maio de 2022.

Ms. Prof. Sergio Alves Bambirra – DMV/UFLA

M.V. Heloisa Coppini de Lima – EXTERNO

M.V. Vanessa Bonifácio dos Santos – EXTERNO

Prof. Dr. Gregório Corrêa Guimarães
Orientador

**LAVRAS – MG
2022**

Aos animais que me serviram
de inspiração para uma vida, e
que possibilitaram esse incrível
aprendizado.

Dedico.

AGRADECIMENTOS

Ao pensar em agradecer, em primeiro lugar penso em meus pets que sempre me mostraram um amor sincero e aumentaram a cada dia minha paixão por essa profissão. Agradeço aos que já partiram desse mundo, aos que hoje convivem comigo, Loki, Saphira, Athena, Feline, Makkari, Sally e Jack, e em especial agradeço minha Meg, que me salvou inúmeras vezes, me possibilitando de realizar esse sonho.

Agradeço a equipe do H-Vet e da Clínica Tukan por terem aberto as portas para mim, pela oportunidade e pelos ensinamentos.

Agradeço meu amor, Johny, por ter me apoiado tanto, por ter acreditado em mim e me incentivado cada dia mais a ser uma pessoa melhor e a não desistir dos meus sonhos.

Agradeço minha família, em especial minhas irmãs Rafaela e Maria Clara, sem vocês eu não teria chego onde eu cheguei, eu não estaria aqui. Vocês sempre foram meu porto seguro, amo vocês infinitamente. A minha irmã de vida, Julia Beatriz, obrigado por existir e fazer parte dessa jornada louca chamada faculdade!

Aos meus amigos, meu maior agradecimento por todo apoio, por toda risada compartilhada, por toda ajuda durante todo esse trajeto, por todo companheirismo e carinho! Aos amigos do NECC Amanda Rezende, Antonio Neto, Bia Broseghini, Flávio Lima, Gabriela Félix, Juliana Nogueira, Raquel Athanasio, Rhaiza Oliveira, Vanessa Bonifácio e Vinicius Lodovico; aos amigos de faculdade Heloísa Coppini, Gabriela Montesuma, Lorena Dumbá, Luan Oliveira, Luna Vitória, Gabriela Lina, Raquel Simionato, Talita Reis e Renata Marischka, muito obrigada por tudo! A família do CAMVET, minha segunda casa nessa graduação, por tantas conquistas juntos. Agradeço as minhas famílias das Repúblicas Pula Portão, KZona e Pé da Serra, em especial para Rafaela Amaral, Luana Ávila, Andressa Martins, Ana Carolina, Guilherme Rodrigues, João Lucas, Anderson Oliveira, Eduardo Francé, Eduardo William, Lucas de Camargo e Fábio Strazza, que tornaram meus dias mais leves e alegres. Agradeço meus amigos de vida, Suellen Ohana, Bruna Simões, Fernanda Gonçalves, Isabella Dionísio, Mel Murgel, Paula Katayama, Gabriel Cabral, Carlos Eduardo, Edgar Junior e Jesser César, que sempre me incentivaram a buscar meu sonho e comemoraram minhas conquistas comigo.

Por último e não menos importante, agradeço a UFLA e ao corpo docente do DMV, DZO e demais setores pela oportunidade de aprendizado. Em especial, agradeço alguns professores que foram além, que foram amigos, rede de apoio, foram família! Ana Paula Peconick, Angélica Wouters, Antônio Carlos Lacreta, Christian Hirsch, Carlos Eduardo

Saad, Djeison Raymundo, Flademir Wouters, Luis Murgas, Priscilla Barrios, Rosa Cabral, Sérgio Bambirra, Suely Costa e meu incrível orientador, Gregório Corrêa, a vocês o meu **muito obrigada!!**

*"A medicina cura o homem, a
medicina veterinária cura a
humanidade"*
(Louis Pasteur)

RESUMO

Este trabalho descreve o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, no período de 17 de maio a 11 de junho de 2021, de segunda à sexta-feira, das 07h00 às 15h00, e na Tukan - Clínica Veterinária Especializada em Animais Silvestres e Exóticos, no período de 14 de junho a 30 de julho de 2021, de segunda à sexta-feira, das 10h00 as 18h00, totalizando 440 horas de atividade. Estes estágios correspondem à disciplina PRG 107 do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras – UFLA, sob orientação do Prof. Dr. Gregório Corrêa Guimarães. Durante o período de estágio, foram acompanhados 71 casos relacionados a cães e gatos e 86 casos de Pets não convencionais, sendo feito relato de um dos casos acompanhados em cada local. O primeiro caso referente a atendimento emergencial e procedimento cirúrgico de uma distocia em uma Bulldog Francês, e o segundo caso referente a um periquito australiano fêmea com prolapso cloacal devido postura excessiva.

Palavras-chave: Estágio Supervisionado, cães, emergência, silvestres, distocia

ABSTRACT

This work describes the supervised internship performed at the Veterinary Hospital H-Vet Terapia Intensiva Animal, from May 17th to June 11th, 2019, Monday to Friday, from 07am to 03pm, and at Tukan – Clínica Especializada em Animais Silvestres e Exóticos, from June 14th to July 30th, 2021, Monday to Friday, from 10am to 06pm, totalizing 440 hours of internship. These internships correspond to the discipline PRG 107 of the Graduate course in Veterinary of the Universidade Federal de Lavras – UFLA, under the guidance of Doctor Professor Gregório Corrêa Guimarães. During the internship period, 71 cases related to dogs and cats were followed and 86 cases of unconventional pets were followed up, and one of the cases followed at each location was reported. The first case referring to emergency care and surgical procedure for dystocia in a French Bulldog, and the second case refers to a female Australian Prakeet with cloacal prolapse due to excessive egg-laying.

Keywords: Supervised internship, dogs, wild animals, emergency, dystocia

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal.....	17
Figura 2 - Recepção do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal	18
Figura 3 – Sala de Diagnóstico por Imagem - Ultrassonografia	18
Figura 4 – Sala de Diagnóstico por Imagem – Radiografia.	19
Figura 5 – Consultório de Atendimento Clínico localizado no primeiro piso	19
Figura 6 – Centro Cirúrgico	20
Figura 7 – Internação de Caninos (Parte 1).....	21
Figura 8 – Internação de Caninos (Parte 2).....	21
Figura 9 – Internação de Felinos.	22
Figura 10 – Leito para pacientes críticos.....	22
Figura 11 – Aferição de Pressão Arterial em Paciente do H-Vet.....	23
Figura 12 – Acompanhamento do paciente no banho de sol e passeio	24
Figura 13 – Realização de exame de hematócrito	24
Figura 14 – Casuística de acordo com espécies acompanhadas	25
Figura 15 – Relação de machos e fêmeas por espécie.....	25
Figura 16 – Classificação dos pacientes caninos por faixa etária	27
Figura 17 – Classificação dos pacientes felinos por faixa etária.....	28
Figura 18 – Casuística dos Pós-Operatórios acompanhados em caninos.....	30
Figura 19 – Fachada da Clínica Tukan.....	32
Figura 20 – Recepção da Tukan	32
Figura 21 – Consultório principal (laranja).....	33
Figura 22 – Segundo consultório (verde)	33

Figura 23 – Sala de Exames de Imagem	34
Figura 24 – Área coberta destinada ao Hotel	34
Figura 25 – Solário destinado ao Hotel	35
Figura 26 – Ecocardiografia em <i>Cavia porcellus</i>	36
Figura 27 – Ultrassonografia em cavidade celomática de <i>Epicatres cenchria</i>	36
Figura 28 – Laserterapia em cavidade oral de <i>Oryctolagus cuniculus</i>	37
Figura 29 – Classificação da variedade de espécies atendidas de acordo com sua Classe Taxonômica	37
Figura 30 – Classificação de acordo com o sexo	40
Figura 31– Classificação de acordo com a faixa etária das aves atendidas.....	41
Figura 32 – Classificação de acordo com a faixa etária dos mamíferos atendidos	41
Figura 33 – Classificação de acordo com a faixa etária das répteis atendidos.....	42
Figura 34 – Radiografia Látero-Lateral da paciente.....	49
Figura 35 – Radiografia Ventro-Dorsal da paciente.....	49
Figura 36 – Filhote distócico.....	50
Figura 37 – Segundo filhote	51
Figura 38 – Filhote sendo estimulado a mamar.....	51
Figura 39 – Primeiro contato da mãe e do filhote após a cesárea	52
Figura 40 – Paciente com prolapso cloacal	55
Figura 41 – Paciente após realização de cloacopexia.....	56
Figura 42 – Paciente em indução anestésica	56
Figura 43 – Ruptura da cloacopexia e novo prolapso cloacal	57
Figura 44 – Cloaca após reposicionamento do prolapso	58

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Relação dos padrões raciais dos caninos acompanhados	26
Tabela 2 – Relação dos padrões raciais dos felinos acompanhados	27
Tabela 3 – Afecção causa da internação nos Caninos	28
Tabela 4 – Afecção causa da internação nos Felinos	30
Tabela 5 – Classificação das espécies de AVES atendidas	38
Tabela 6 – Classificação das espécies de MAMÍFEROS atendidos.....	39
Tabela 7 – Classificação das espécies de RÉPTEIS atendidos.....	39
Tabela 8 – Consultas das aves atendidas	43
Tabela 9 – Consultas dos mamíferos atendidos.....	44
Tabela 10 – Consultas dos répteis atendidos	45

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

1°	Primeiro
2°	Segundo
Al	Alameda
bpm	Batimentos por minuto
Dr^a.	Doutora
DPI	Diagnóstico por Imagem
<i>et al.</i>	E colaboradores
Esp	Especialista
h	Horas
H-Vet	Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal
Ms	Mestre
M.V.	Médico (a) Veterinário (a)
n°	Número
OSH	Ovariosalpingohisterectomia
PRG	Pró-Reitoria de Graduação
Prof^a	Professora
R	Rua
SP	São Paulo
SRD	Sem raça definida
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFLA	Universidade Federal de Lavras

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
&	e
<i>f</i>	Frequência relativa
N	Número absoluto
®	Marca registrada

Sumário

1. INTRODUÇÃO	15
2. DESCRIÇÃO DO ESTÁGIO	16
2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO H-VET TRAPIA INTENSIVA	16
2.1.1 Funcionamento do H-Vet.....	16
2.1.2 Estrutura Física do H-VET	17
2.1.3 Descrição das atividades	23
2.1.4 Casuística Acompanhada	25
2.2 CLÍNICA TUKAN - ESPECIALIZADA EM SILVESTRES E EXÓTICOS	31
2.2.1 Funcionamento da Tukan.....	31
2.2.2 Estrutura Física da Tukan	31
2.2.3 Descrição das Atividades	35
2.2.4 Casuística Acompanhada	37
3. CASOS ACOMPANHADOS	46
3.1 Distocia em Bulldog Francês	46
3.1.1 Revisão de literatura	46
3.1.2 Caso e conduta terapêutica	48
3.1.3 Considerações finais.....	52
3.2 Prolapso em <i>Melopsittacus undulatus</i> por postura excessiva.	53
3.2.1 Revisão de Literatura.....	53
3.2.2 Caso e conduta terapêutica.....	54
3.2.3 Considerações finais.....	58
4. CONCLUSÕES	58
5. REFERÊNCIAS	59

1. INTRODUÇÃO

A disciplina PRG 107 – Estágio Supervisionado é a etapa final do curso de Graduação de Medicina Veterinária, Bacharelado da Universidade Federal de Lavras – UFLA. Esta disciplina conta com uma carga horária de 476 horas, sendo 408 horas do estágio, em que são realizadas de atividades práticas, sob supervisão de um responsável relacionado à área do estágio e 68 horas de atividades teóricas, abrangendo a redação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e posterior apresentação, sob orientação de um docente do curso.

As atividades práticas do estágio supervisionado são essenciais para um aprendizado e crescimento profissional e pessoal do aluno, onde o mesmo tem oportunidade não só de validar e por em prática todo aprendizado de toda a graduação, como adquirir experiência, conhecimentos novos além da vivência no mercado de trabalho.

Para a realização desta etapa final, foi optada a segregação do estágio em dois setores de atuação clínica, de modo que pudesse abranger as duas áreas de interesse profissional, sendo elas clínica médica e terapia intensiva de pequenos animais e clínica médica de animais silvestres e exóticos.

O Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal é referência na área de medicina veterinária intensiva na região de São Paulo, Santana da Parnaíba e arredores, oferecendo um serviço de internação em unidades de tratamento intensivo e semi-intensivo, além de oferecer uma estrutura com variedade de exames e atendimentos especializados. Tais qualidades o levaram a ser o local de escolha com enfoque em Pequenos Animais.

A Tukan – Clínica Veterinária Especializada em Animais Silvestres e Exóticos é uma das grandes clínicas de animais silvestres em São Paulo, atuando a mais de 10 anos. Além do atendimento clínico, a clínica oferece atendimento e exames especializados. Tais qualidades levaram à escolha do local para estágio com enfoque em Animais Silvestres.

O presente relatório visa descrever as atividades realizadas durante o período de estágio em ambas as instalações.

2. DESCRIÇÃO DO ESTÁGIO

O estágio foi realizado em duas partes, sendo a primeira realizada do dia 03 de maio ao dia 11 de junho no Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal, localizado na Al. Dalí, nº 82, Alphaville Burle Marx, Santana de Parnaíba – SP. A supervisora das atividades neste local foi a Dr^a. Glaucy Cristina Arizza Dutra, médica veterinária responsável pela coordenação do corpo clínico da instituição.

A segunda parte do estágio foi realizada do dia 14 de junho ao dia 30 de julho na Tukan – Clínica Especializada em Animais Silvestres e Exóticos, localizada na R. Professor Guilherme Belfort Sabino, nº 319 - Vila Campo Grande, São Paulo – SP. A supervisora das atividades neste local foi a Ms. M.V. Erica Couto Pereira, idealizadora e proprietária da clínica.

2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO H-VET TRAPIA INTENSIVA

O H-Vet é um hospital com funcionamento 24 horas, com unidades para exames complementares como um laboratório de patologia clínica, exames de imagem como ultrassonografia e radiografias, além da realização de procedimentos cirúrgicos, exames e atendimento clínico especializado em diversas áreas médicas veterinárias e o atendimento emergencial 24horas.

2.1.1 Funcionamento do H-Vet

O H-Vet é um centro de Intensivismo que trabalha principalmente por meio de indicação, ou seja, a grande maioria dos pacientes que chegam ao Hospital são encaminhados por Médicos Veterinários de outros estabelecimentos. Devido essa característica, o H-Vet trabalha com total transparência e contato constante com os Médicos Veterinários inicialmente responsáveis pelos animais. Além do atendimento por indicação, o H-Vet trabalha também com atendimentos emergenciais 24h, sendo esses uma porcentagem menor da escala da clínica.

Possui, então, atendimento e internação monitorada 24 horas, contando com uma equipe de médicos veterinários e auxiliares disponíveis em escalas fixas e alternadas. Em geral, de segunda a sexta, das 08:00 às 21:00h o H-Vet contava com uma escala fixa de Médicos Veterinários e auxiliares, havendo também a presença de estagiários e auxiliares intercalados. No período noturno, a escala das 20:00 às 08:00h é alternada entre os Médicos Veterinários e Auxiliares da equipe. Aos fins de semana, o corpo clínico se alterna em

escalas de 12h.

Na escala fixa de segunda a sexta, tem-se uma Médica Veterinária Especializada em Intensivismo e Anestesiologia Veterinária fixa das 08:00 às 14:00h, uma Médica Veterinária Especializada em Anestesiologia Veterinária fixa das 13:00 às 21:00h e uma auxiliar fixa das 07:30 às 15:30h.

Além da escala da internação, o H-Vet conta com uma escala dos Médicos Veterinários responsáveis pelo setor de Diagnóstico por Imagem e com profissionais autônomos que prestam atendimento e suporte aos pacientes do H-Vet. Os demais serviços oferecidos são: Anestesiologia, Cardiologia, Cuidados Paliativos, Cirurgia, Dermatologia, Endocrinologia, Endoscopia, Hematologia, Gastroenterologia, Geriatria, Nefrologia e Urologia, Neurologia, Nutrição Clínica, Odontologia, Oftalmologia, Oncologia e Ortopedia, sempre de acordo com a necessidade dos pacientes internados e mediante agendamento com os veterinários parceiros.

2.1.2 Estrutura Física do H-VET

O hospital H-Vet foi construído em um prédio comercial de 3 andares (FIGURA 1). O piso térreo é composto pela recepção (FIGURA 2), pela sala de atendimento, e pelas salas de Diagnóstico por Imagem (DPI), sendo uma sala de Ultrassonografia (FIGURA 3) e uma sala de Radiografia (FIGURA 4).

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal.



Fonte: Instagram H-Vet, 2019.

Figura 2 - Recepção do Hospital Veterinário H-Vet Terapia Intensiva Animal.



Legenda: A: Balcão de recepção, painel de identificação ao fundo, à esquerda; B: Bancos de espera, à direita. **Fonte:** autora, junho de 2021.

Figura 3 - Sala de Diagnóstico por Imagem – Ultrassonografia.



Fonte: autora, junho de 2021.

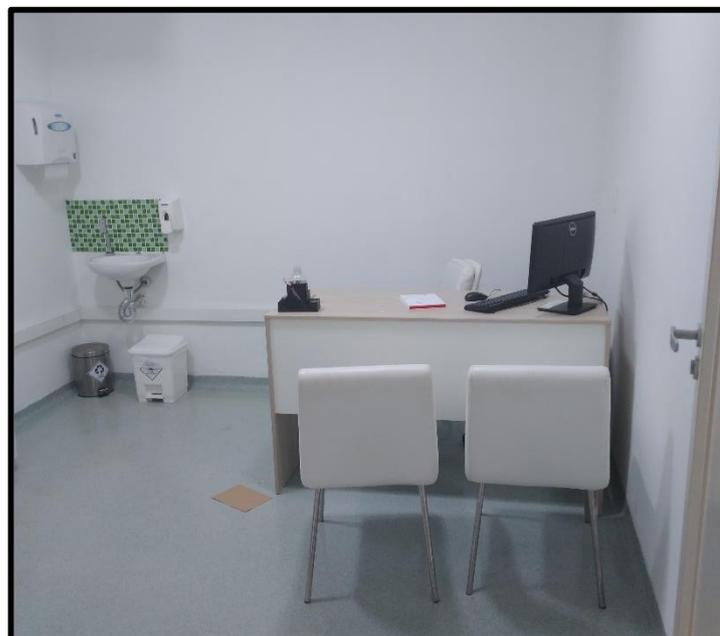
Figura 4 - Sala de Diagnóstico por Imagem – Radiografia.



Fonte: autora, junho de 2021.

No primeiro andar estão localizados um consultório de atendimento clínico (FIGURA 5), uma sala de paramentação, o centro cirúrgico (FIGURA 6) e uma sala de expurgo.

Figura 5 - Consultório de Atendimento Clínico localizado no primeiro piso.



Fonte: autora, junho de 2021.

Figura 6 - Centro Cirúrgico.

Legenda: A: Centro cirúrgico equipado com uma mesa ciúrgica de inox, uma mesa auxiliar, suportes para fluidoterapia e soluções, descarpac; B: um aparelho de anestesia inalatória; C: um foco de luz central de teto, um microscópio para cirurgias oftálmicas; D: dois armários móveis para armazenamento de materiais, duas cadeira, um cesto grande para contaminados e três armários fixos para armazenamento de materiais cirúrgicos e roupa. **Fonte:** autora, junho de 2021.

No segundo andar estão localizados a internação de cães (FIGURAS 7 e 8), a internação de gatos (FIGURA 9), a internação de pacientes críticos (FIGURA 10), um consultório e uma internação infecto-contagiosa que encontrava-se desativada.

Todas as baias dos setores de internação e a internação para pacientes críticos são equipadas com suporte para fluidoterapia, entrada para oxigênio e bombas de infusão. O Setor de Internação também possui frigobar para armazenamento de medicamentos e alimentos, um microondas, uma centrífuga para leituras de exames de hematócrito e aparelho portátil para análises de hemogasometria.

Figura 7 - Internação de Caninos (Parte 1).



Legenda: Visível nesta imagem as quatro baias de porte pequeno, três baias de porte médio, uma mesa de atendimento com armários para armazenamento de materiais médicos e medicamentos e bombas de infusão. **Fonte:** SANTOS, 2019.

Figura 8 - Internação de Caninos (Parte 2).



Legenda: Visível neste ângulo as três baias de porte grande, armário móvel para armazenamento de materiais médicos e medicamentos, cesto grande de lixo contaminado e um aparelho multiparamétrico. **Fonte:** SANTOS, 2019.

Figura 9 - Internação de Felinos.



Legenda: Visível uma mesa retrátil de atendimento e procedimentos ambulatoriais, cesto de lixo contaminado e seis baias. **Fonte:** SANTOS, 2019.

Figura 10 - Leito para pacientes críticos.



Legenda: Visível o leito móvel, tanque móvel de oxigênio, bombas de infusão e armário para armazenamento de materiais e medicamentos. **Fonte:** SANTOS, 2019.

Por último, no subsolo da clínica estão presentes o vestiário, equipado com armários, banheiro masculino e feminino, a cozinha, uma sala de tecnologia informática, uma sala de arquivos, uma sala para armazenamento de descartes hospitalares, o laboratório clínico e a lavanderia, com o local de armazenamento dos cilindros de oxigênio.

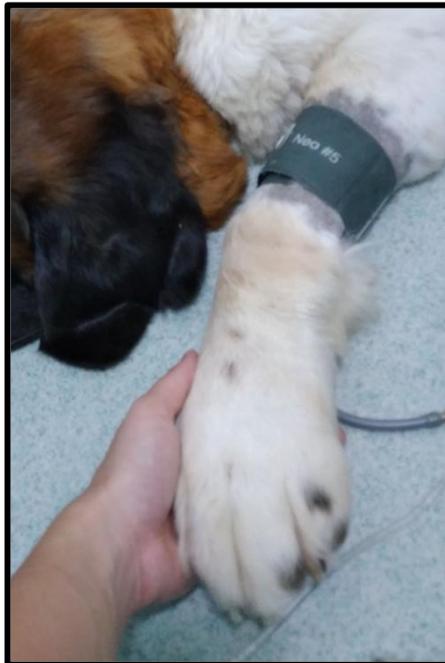
2.1.3 Descrição das atividades

Durante o estágio Supervisionado, a maior carga das atividades realizadas foi direcionada ao manejo e acompanhamento dos animais internados. Devido isso, todo dia ao chegar no H-Vet eram repassados todos os casos clínicos internados no dia.

Sob supervisão da Dr^a. M.V. Glaucy, era função do estagiário avaliar e aferir parâmetros dos pacientes com periodicidade (FIGURA 11), manter os animais limpos, oferecer água e alimento de acordo com a necessidade específica de cada paciente, levá-los para caminhada e banho de sol de acordo com a possibilidade dos quadros clínicos (FIGURA 12), fazer as medicações prescritas pelos Médicos Veterinários responsáveis pelo paciente, auxiliar na realização de procedimentos como coleta de amostras para exames laboratoriais, cateterização venosa, medição de glicemia, interpretação dos exames, realização dos exames de hematócrito (FIGURA 13), acompanhamento em procedimentos ambulatoriais e em transfusões sanguíneas.

Em uma minoria das atividades, era função do estagiário acompanhar e auxiliar em consultas clínicas, realização de exames de imagem (ultrassonografia, radiografia, endoscopia, ecocardiograma e outros) e procedimentos cirúrgicos.

Figura 11 - Aferição de Pressão Arterial em Paciente do H-Vet.



Legenda: Demonstração da aferição da pressão arterial de um canino de grande porte internado na clínica no período do estágio, com auxílio de doppler. imagem do paciente preservada **Fonte:** autora, junho de 2021.

Figura 12 - Acompanhamento do paciente no banho de sol e passeio.



Fonte: autora, junho de 2021.

Figura 13 - Realização de exame de hematócrito.



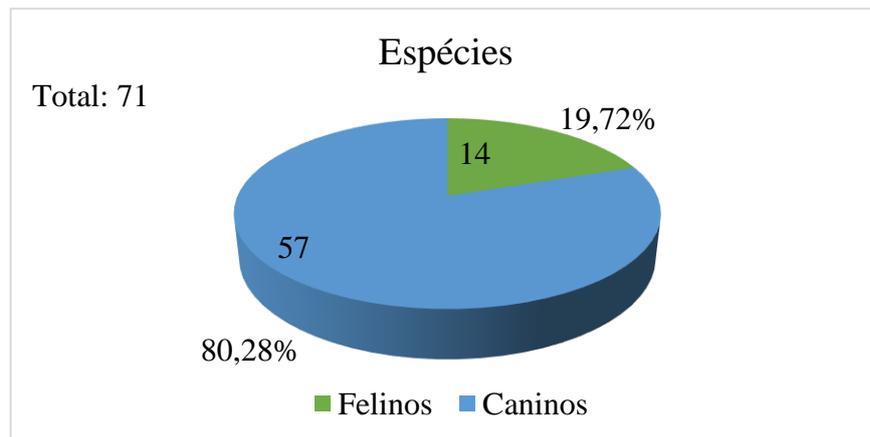
Legenda: capilar para exame de hematócritos repleto de sangue, após a centrifugação, pronto para análise. **Fonte:** autora, junho de 2021

2.1.4 Casuística Acompanhada

A casuística acompanhada no H-Vet foi organizada em espécie, sexo, idade e afecção-razão para o internamento do paciente, explicada nos gráficos e tabelas abaixo.

Durante o período do estágio, foram acompanhados um total de 71 animais, entre caninos e felinos (FIGURA 14).

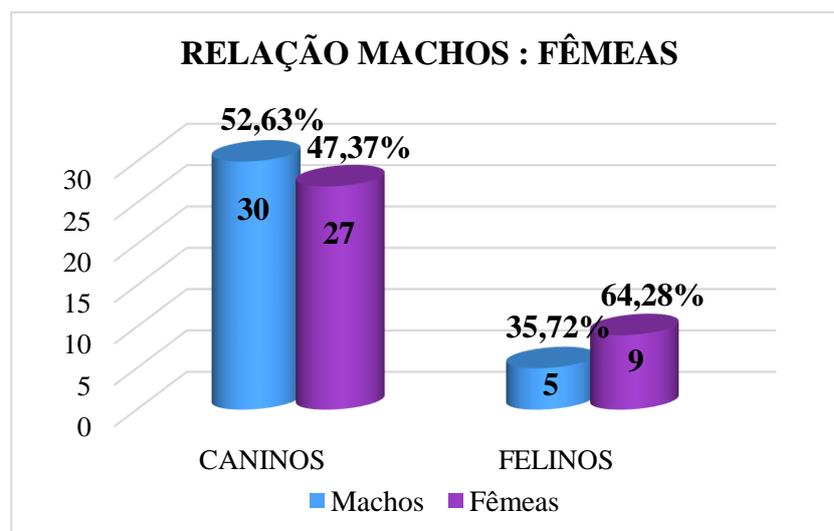
Figura 14 - Casuística de acordo com espécies acompanhadas.



Legenda: Classificação em número absoluto (N – números inteiros) e frequência relativa (f% - porcentagem). **Fonte:** autora, 2021.

Dentre as espécies, houve a predominância de fêmeas nos felinos e de machos nos caninos (FIGURA 15).

Figura 15 - Relação de machos e fêmeas por espécie.



Legenda: Relação de machos e fêmeas em número absoluto (N) e frequência relativa (f%). **Fonte:** autora, 2021.

Dentre os padrões raciais, observa-se que o padrão “SRD” – sem raça definida, ocupa a maior casuística de animais acompanhados durante o estágio, tanto entre os caninos quanto entre os felinos (TABELAS 1 e 2).

Tabela 1 - Relação dos padrões raciais dos caninos acompanhados.

Raça	N	f %
Beagle	1	1,76
Bernese Mountain Dog	2	3,50
Border Collie	2	3,50
Bulldog Francês	4	7,02
Bulldog Inglês	1	1,76
Chihuahua	1	1,76
Collie	1	1,76
Dachshund	1	1,76
Galgo	1	1,76
Golden Retriever	6	10,53
Lhasa Apso	3	5,26
Maltês	4	7,02
Pastor Alemão	1	1,76
Pit Bull	1	1,76
São Bernardo	1	1,76
Schnauzer mini	2	3,50
Schnauzer médio	3	5,26
Shih-Tzu	2	3,50
Spitz Alemão	5	8,77
SRD	11	19,30
Stafforshire Bull Terrier	1	1,76
West Highland White Terrier	1	1,76
Yorkshire Terrier	2	3,50
TOTAL	57	100

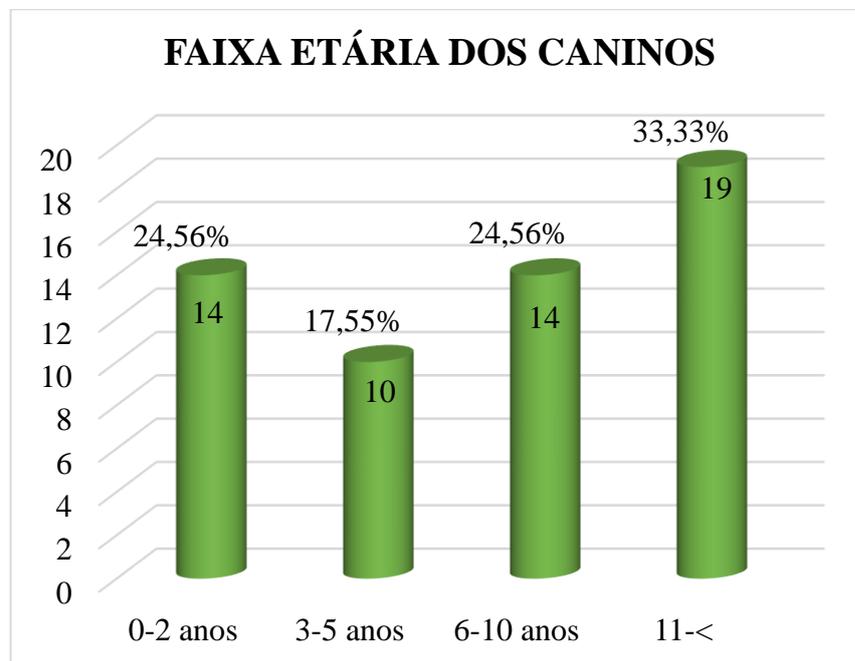
Legenda: Número absoluto (N) e frequência relativa (f %) dos padrões raciais dos caninos em relação ao número total de caninos acompanhados. **Fonte:** autora, 2021.

Tabela 2 - Relação dos padrões raciais dos felinos acompanhados.

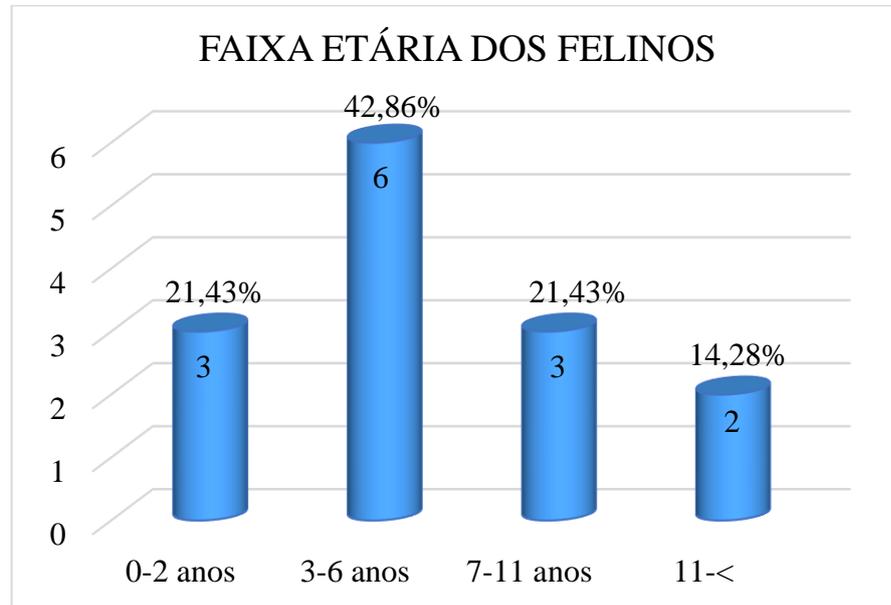
Raça	N	f %
Maine Coon	1	7,14
Persa	4	28,57
SRD	9	64,29
TOTAL	14	100

Legenda: Número absoluto (N) e frequência relativa (f %) dos padrões raciais dos felinos em relação ao número total de caninos acompanhados. **Fonte:** autora, 2021.

A faixa etária dos pacientes variou bastante ao se tratar dos caninos, e ficou mais estável ao se tratar dos felinos, conforme indicado nos gráficos apresentados a seguir (FIGURAS 16 e 17).

Figura 16 - Classificação dos pacientes caninos por faixa etária.

Legenda: Classificação da faixa etária dos caninos acompanhados, agrupando as idades em 0 a 2 anos; 3 a 5 anos, 6 a 10 anos e acima de 11 anos, demonstrados em número absoluto (N) e frequência relativa (f%) de acordo com as faixas etárias. **Fonte:** autora, 2021.

Figura 17 - Classificação dos pacientes felinos por faixa etária.

Legenda: Classificação da faixa etária dos caninos acompanhados, demonstrados em número absoluto N (números inteiros) e frequência relativa $f\%$ (porcentagem) de acordo com as faixas etárias. **Fonte:** autora, 2021.

Abaixo seguem as tabelas 3 e 4 com a casuística acompanhada de acordo com as afecções que levaram à necessidade de internação dos pacientes.

Tabela 3 - Afecção causa da internação nos Caninos

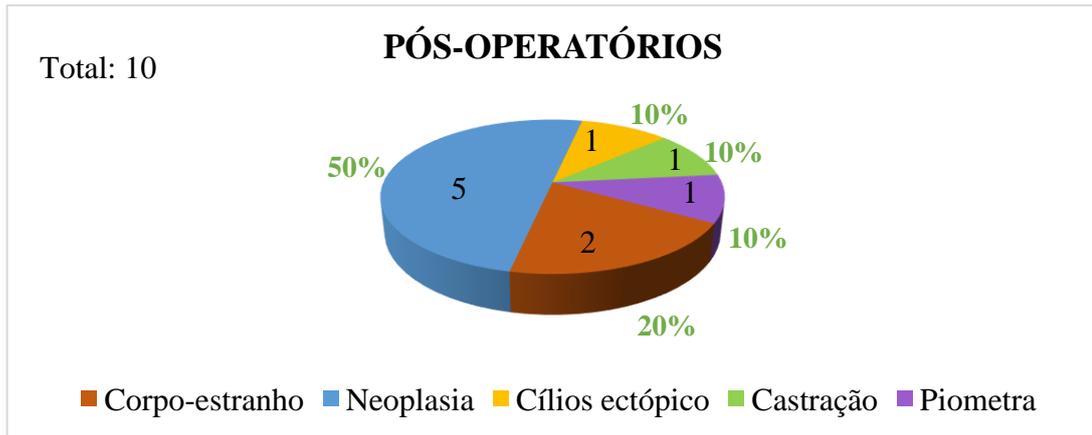
Afecção	N	f%
Acometimento	1	1,75
Alergia pós vacina	1	1,75
Anemia hemolítica imunomediada	1	1,75
Araneísmo	1	1,75
Ascite abdominal	1	1,75
Cistite	1	1,75
Convulsão	2	3,51
Corpo estranho	6	10,53
Diabetes	1	1,75
Displasia coxofemoral	1	1,75
Dispneia	2	3,51

Tabela 3 - Afecção causa da internação nos Caninos (continuação)

Distocia	3	5,27
Doença do disco intervertebral	1	1,75
Doença renal	3	5,27
Efusão pleural	1	1,75
Êmese	1	1,75
Gastroenterite	3	5,27
Gastroenterite hemorrágica	4	7,02
Hiperplasia prostratica	1	1,75
Intoxicação alimentar	2	3,51
Multisistêmico	3	5,27
Neoplasia	3	5,27
Pancreatite necrosante	1	1,75
Pós operatório	10	17,55
Priapismo	1	1,75
Trauma	3	5,27
TOTAL	57	100

Legenda: Classificação das afecções dos caninos acompanhados, demonstradas em número absoluto (N) e frequência relativa (*f*%). **Fonte:** autora, 2021.

Dentre os casos de pós-operatório, houve uma variedade considerável dos quadros, sendo a maior casuística referente a cirurgias de neoplasias, conforme gráfico abaixo (FIGURA 18).

Figura 18 - Casuística dos Pós-Operatórios acompanhados em caninos.

Legenda: Casos pós-operatórios acompanhados na rotina de internação em frequência relativa ($f\%$) e número absoluto (N). **Fonte:** autora, 2021.

Tabela 4 - Afecção causa da internação nos Felinos.

Acometimento	N	f%
Multissistêmico	4	28,58
Comportamental	1	7,14
Corpo estranho	1	7,14
Fratura	2	14,29
Gastroenterite	1	7,14
Pós-op de penectomia	1	7,14
Renal	1	7,14
Trauma em pele	2	14,29
Triade felina	1	7,14
Total	14	100

Legenda: Classificação das afecções dos felinos acompanhados, demonstradas em número absoluto (N) e frequência relativa ($f\%$). **Fonte:** autora, 2021.

2.2 CLÍNICA TUKAN - ESPECIALIZADA EM SILVESTRES E EXÓTICOS

A clínica Tukan foi idealizada e fundada pela Ms. M.V. Esp Erica Couto em São Paulo Capital, em Janeiro de 2011. É uma das principais clínicas voltadas para o atendimento de Animais Silvestres e Exóticos na cidade.

O corpo clínico fixo da Clínica Tukan é composto pelos Médicos Veterinários Erica Couto, Eduardo Manzo e Beatriz Maccari.

2.2.1 Funcionamento da Tukan

A clínica oferece atendimento clínico geral, banho e tosa, laserterapia e fototerapia de segunda a sexta-feira, das 10:00 às 18:00h, e aos sábados das 10:00 às 14:00h. O corpo clínico fixo se distribui em horários fixos durante a semana e se intercala na escala de sábado. A Médica Veterinária especializada em Acupuntura atende fixamente nas sextas e os demais atendimentos especializados são realizados por meio de agendamentos.

Ademais o corpo clínico fixo, a clínica conta com um responsável para banho e tosa para animais silvestres, uma parceria com os Médicos Veterinários da Equipe Safári, que realizam procedimentos odontológicos na clínica e com a Equipe da Clínica ExoticPet, que possui atendimento cirúrgico e internação especializados em Animais Silvestres e Exóticos. Conta também com uma equipe volante de Médicos Veterinários que oferecem atendimento especializado em Ultrassonografia e Cardiologia.

2.2.2 Estrutura Física da Tukan

A clínica Tukan foi construída em um imóvel térreo (FIGURA 19) sendo composta pela recepção (FIGURA 20), dois consultórios de atendimento clínico (FIGURAS 21 e 22), uma sala de exames laboratoriais e uma sala de radiografia (FIGURA 23).

Os consultórios de atendimento são devidamente equipados, porém devido à rotina da clínica e rotatividade dos veterinários, o consultório um, chamado de consultório laranja pelos veterinários, é considerado o consultório principal, sendo mais comumente usado, sendo então o consultório dois, chamado de verde, usado mais quando havia a presença de mais um veterinário na clínica ou para procedimentos ambulatoriais e consultas com especialistas e equipe externa.

Apesar de ambos os consultórios serem devidamente equipados, o consultório laranja tem como diferença a mesa de atendimento retrátil e a presença do microscópio, enquanto o consultório verde tem como diferença a mesa de inox grande, oferecendo maior espaço para trabalho do médico veterinário, possibilitando a realização de exames de imagem e procedimentos com maior conforto.

Figura 19 - Fachada da Clínica Tukan.



Fonte: Site oficial Tukan, 2021.

Figura 20 - Recepção da Tukan.



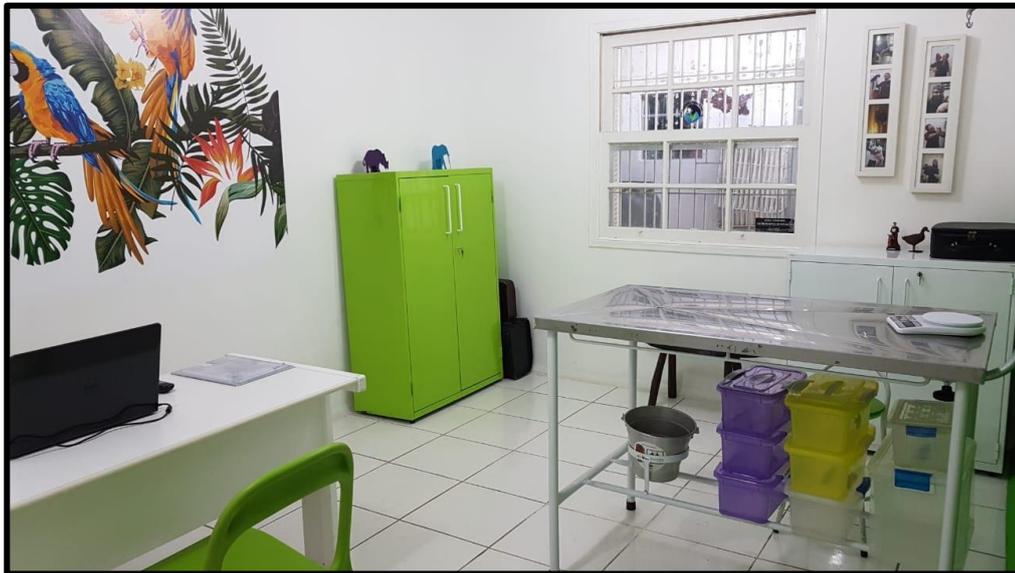
Fonte: Site oficial Tukan, 2021.

Figura 21 - Consultório principal (laranja).



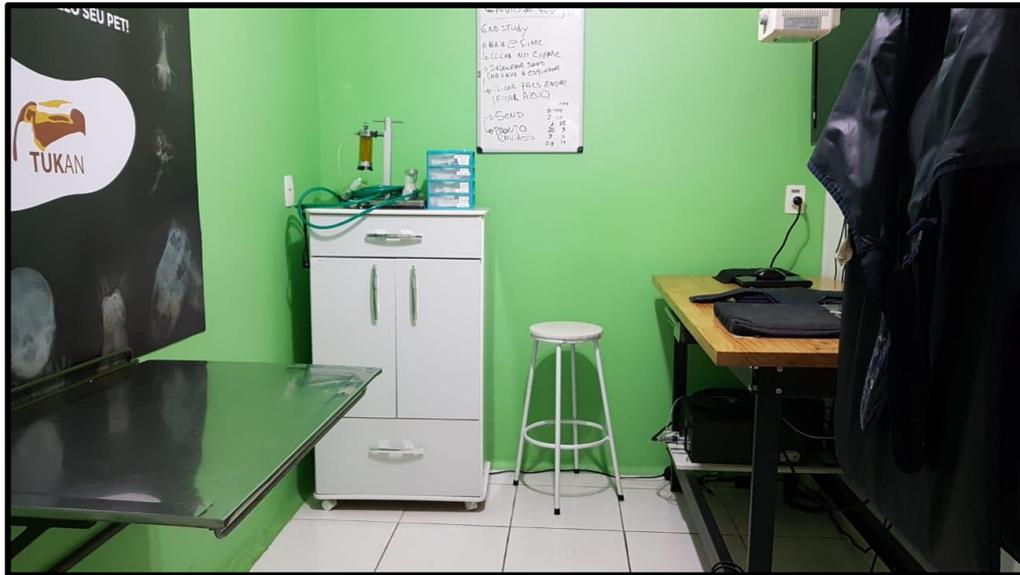
Legenda: equipado com uma mesa retrátil de inox de exame físico e procedimentos laboratoriais, dois armários para armazenamento de materiais médicos e medicamentos, um microscópio óptico, caixas de pesagem e duas balanças digitais. **Fonte:** autora, 2021.

Figura 22 - Segundo consultório (verde).



Legenda: equipado com uma mesa de inox de exame físico e procedimentos laboratoriais, dois armários para armazenamento de materiais médicos e medicamentos, uma maleta com equipamentos de laserterapia, caixas de pesagem e uma balança digital. **Fonte:** autora, 2021.

Figura 23 - Sala de Exames de Imagem.



Fonte: autora, 2021.

Ao fundo da clínica, ficam localizados a cozinha, a área de banho e tosa, o estoque, o ambiente coberto (FIGURA 24) e o solário (FIGURA 25) usados no hotel.

Figura 24 - Área coberta destinada ao Hotel.



Legenda: Área coberta utilizada no hotel, onde os animais geralmente ficam organizados em cercados devidamente ajustados para cada animal. **Fonte:** Site oficial Tukan, 2021.

Figura 25 - Solário destinado ao Hotel.



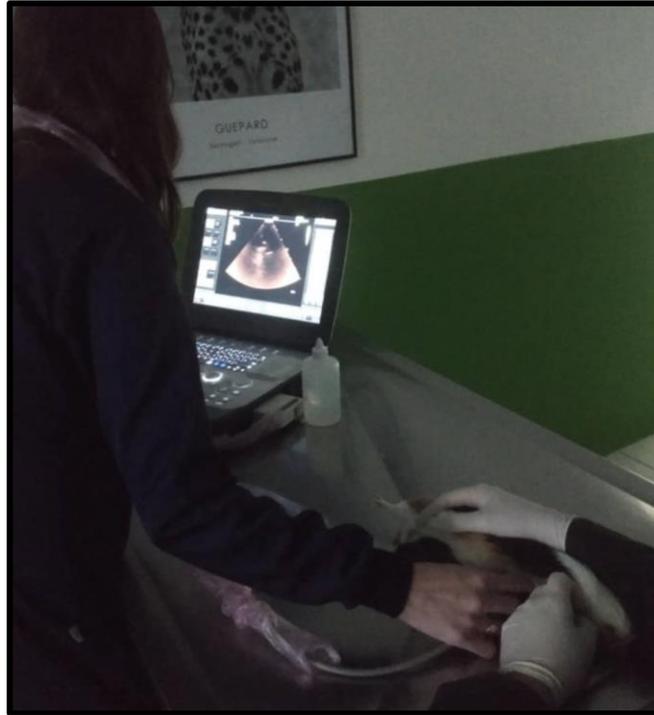
Legenda: área do solário devidamente telada destinada aos animais do hotel, utilizada para banhos de sol e atividades integrativas. **Fonte:** Site oficial Tukan, 2021.

2.2.3 Descrição das Atividades

Durante o estágio, era função dos estagiários acompanhar as consultas clínicas, auxiliando quando necessário na contenção dos pacientes, exames físicos, coleta de amostras, exames laboratoriais, exames de imagem (FIGURAS 26 e 27) e procedimentos clínicos e ambulatoriais (FIGURA 28); manter a limpeza da clínica; cuidar dos animais hospedados no hotel; auxiliar no banho e tosa quando necessário e, nos momentos vagos, realizar pesquisas e revisões de literatura acerca dos casos clínicos acompanhados na rotina ou acerca de temas selecionados pelos Médicos Veterinários responsáveis pela clínica.

A realização dos exames laboratoriais de patologia clínica eram realizados sob supervisão do veterinário responsável, sendo realizados principalmente exames de fezes pela técnica de flutuação com sulfato de zinco e exames de sangue perfil bioquímicos pela máquina Calayst One - IDEXX®.

Figura 26 - Ecocardiografia em *Cavia porcellus*.



Fonte: autora, 2021.

Figura 27 - Ultrassonografia em cavidade celomática de *Epicatres cenchria*.



Fonte: autora, 2021.

Figura 28 - Laserterapia em cavidade oral de *Oruictolagus cuniculus*.



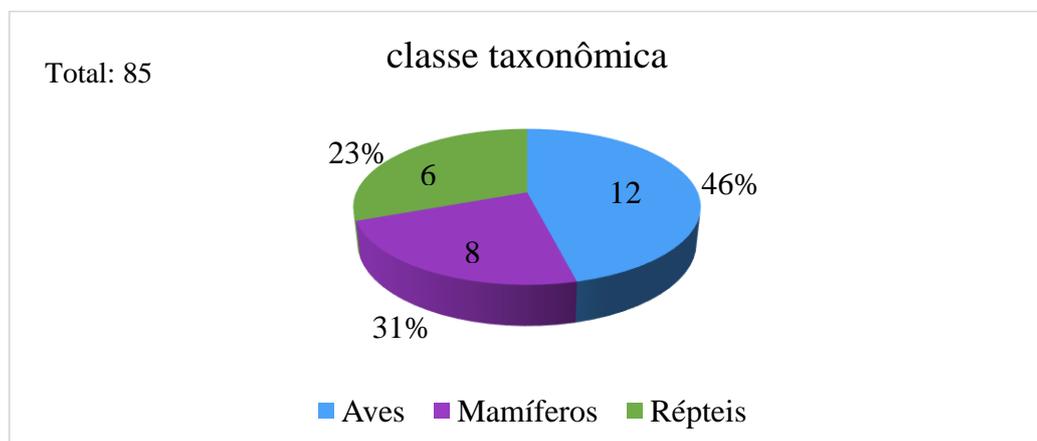
Legenda: procedimento de laserterapia após procedimento cirúrgico de desgaste dentário. **Fonte:** autora, 2021.

2.2.4 Casuística Acompanhada

A casuística acompanhada na Clínica Tukan foi classificada em classe, espécies, sexo, idade e afecção principal.

No total foram acompanhados 86 casos em 83 pacientes durante o período de estágio, variando entre mamíferos, aves e répteis (FIGURA 29).

Figura 29 - Classificação da variedade de espécies atendidas de acordo com sua Classe Taxonômica.



Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa (f%) das classes taxonômicas acompanhadas durante o período do estágio. **Fonte:** autora, 2021.

Apesar da classe taxonômica com maior variedade de espécies ser a classe das Aves, a classe dos mamíferos apresentou maior número de indivíduos atendidos durante o período do estágio.

Foram acompanhados um total de 36 aves classificadas em 12 espécies, 37 mamíferos classificados em seis espécies, e dez répteis classificados em oito espécies acompanhados no total (TABELAS 5, 6 e 7).

Tabela 5 - Classificação das espécies de AVES atendidas.

Nome Científico	Nome comum	N	f %
<i>Agapornis canus canus</i>	Periquito Agapornis	1	2,78
<i>Amazona aestiva</i>	Papagaio verdadeiro	10	27,77
<i>Amazona vinacea</i>	Papagaio do peito roxo	1	2,78
<i>Ara ararauna</i>	Arara Canindé	1	2,78
<i>Brotogeris spp</i>	Periquito do bico verde	2	5,55
<i>Columba livia</i>	Pomba doméstica	1	2,78
<i>Gallus gallus domesticus</i>	Galinha	1	2,78
<i>Melopsittacus undulatus</i>	Periquito australiano	4	11,11
<i>Nymphicus hollandicus</i>	Calopsita	9	25
<i>Pavo cristatus</i>	Pavão-indiano	1	2,78
<i>Psittacara leucophthalmus</i>	Maritaca	1	2,78
<i>Serinus canaria</i>	Canário doméstico	4	11,11
Total		36	100

Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa (f %) das espécies de aves acompanhadas durante o período do estágio. **Fonte:** autora, 2021.

Tabela 6 - Classificação das espécies de MAMÍFEROS atendidos.

Nome Científico	Nome comum	N	f %
<i>Cavia porcellus</i>	Porquinho-da-Índia	8	21,62
<i>Chinchilla lanigera</i>	Chinchila	1	2,70
<i>Mesocricetus auratus</i>	Hamster-sírio	2	5,41
<i>Oryctolagus cuniculus</i>	Coelho	17	45,94
<i>Phodopus spp</i>	Hamster-anão	2	5,41
<i>Ratus norvegicus</i>	Twister	7	18,92
Total		37	100

Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa (f %) das espécies de mamíferos acompanhadas durante o período do estágio. **Fonte:** autora, 2021.

Tabela 7 - Classificação das espécies de RÉPTEIS atendidos.

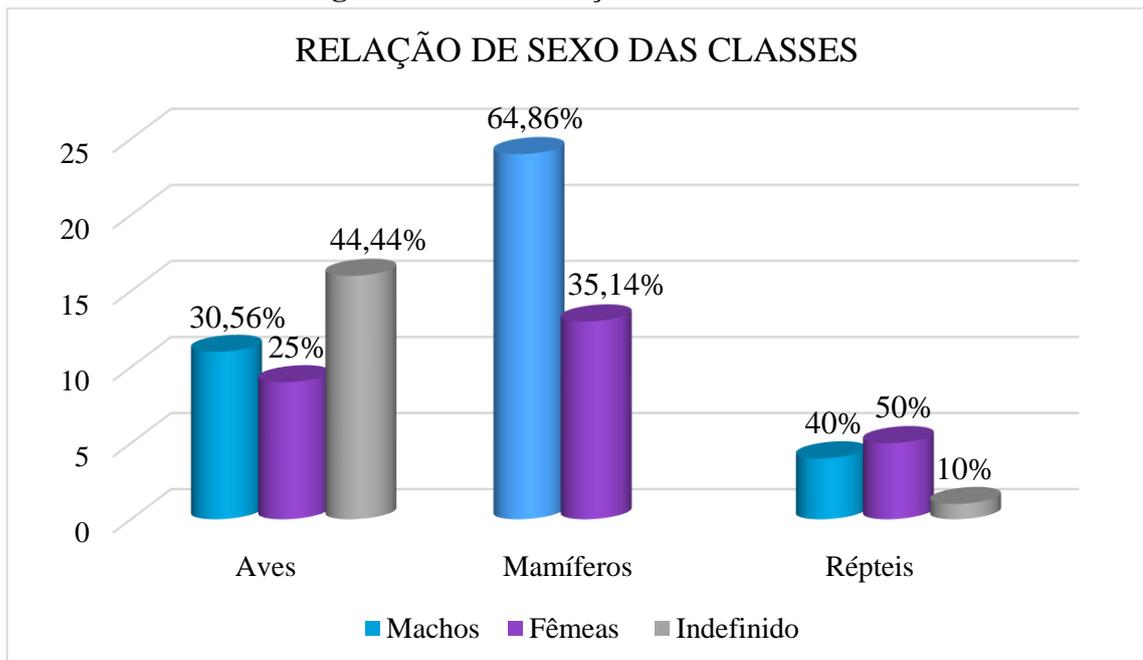
Nome Científico	Nome comum	N	f %
<i>Boa constrictor constrictor</i>	Jiboia amazônica	1	10
<i>Phyton spp</i>	Pítton	1	10
<i>Caiman latirostris</i>	Jacaré-de-papo-amarelo	1	10
<i>Chelonoidis spp</i>	Jabuti	3	30
<i>Epicrates assisi</i>	Jiboia arco-íris do cerrado	1	10
<i>Epicrates cenchria</i>	Jiboia arco-íris da Amazônia	1	10
<i>Eublepharis macularius</i>	Gecko Leopardo	1	10
<i>Iguana iguana</i>	Iguana	1	10
Total		10	100

Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa (f %) das espécies de répteis acompanhadas durante o período do estágio. **Fonte:** autora, 2021.

Na classificação do sexo das classes acompanhadas, observa-se que nas aves, houve maior incidência de animais com sexo indefinido. Isso se dá devido à característica das aves silvestres mantidas em ambiente doméstico de possuírem pouco dimorfismo sexual, em sua maioria só podendo ser feita a definição do sexo por meio de exame de sexagem. Ademais, mesmo nas aves que apresentam dimorfismo sexual, deve se considerar que este só aparece após a maturidade sexual, de modo que em aves jovens, o dimorfismo não é confiável (VIEIRA et al., 2009)

Nos mamíferos, observa-se uma predominância de machos, enquanto que nos répteis, a predominância é das fêmeas (FIGURA 30).

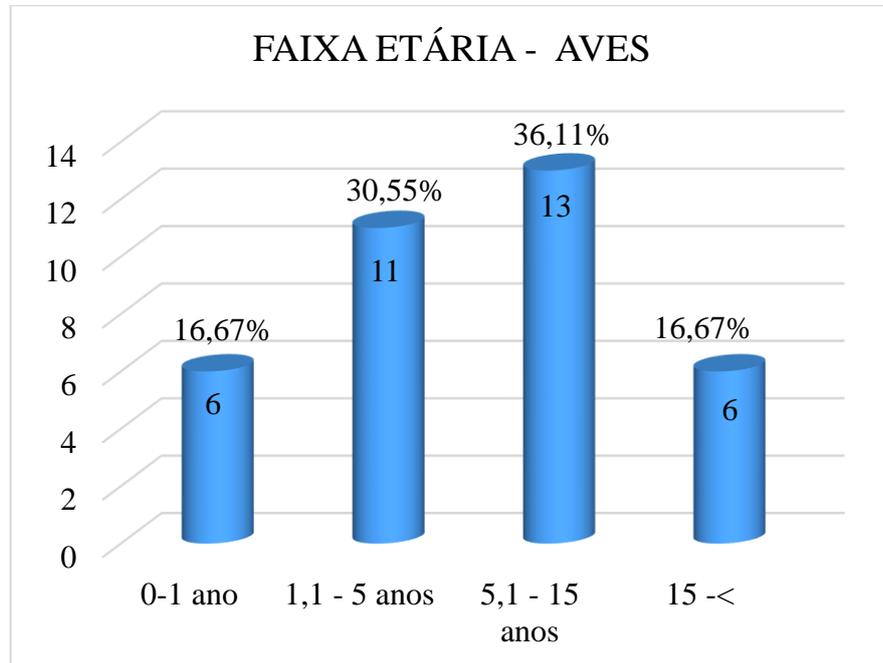
Figura 30 - Classificação de acordo com o sexo.



Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa ($f\%$) do sexo dos indivíduos acompanhados no estágio de acordo com a classe taxonômica. **Fonte:** autora, 2021.

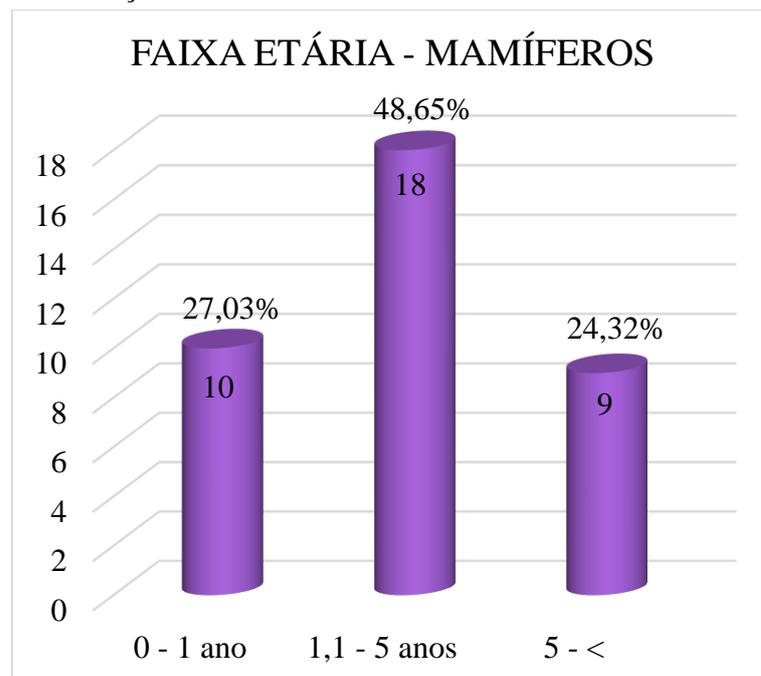
A classificação das faixas etárias foi feita de acordo com a classe taxonômica (FIGURAS 31, 32 e 33).

Figura 31 - Classificação de acordo com a faixa etária das aves atendidas.



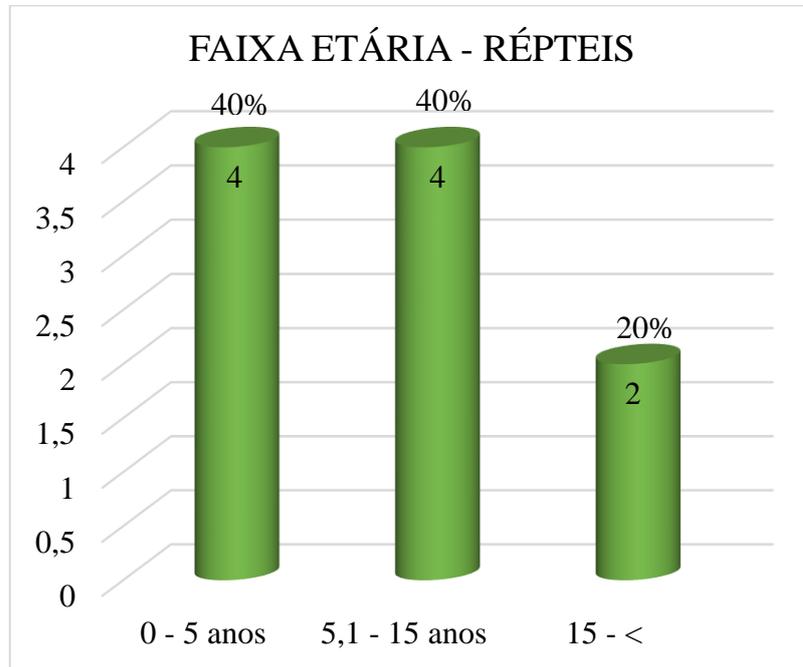
Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa (f%) das aves acompanhados na rotina do estágio de acordo com a faixa etária. **Fonte:** autora, 2021.

Figura 32 - Classificação de acordo com a faixa etária dos mamíferos atendidos.



Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa (f%) dos mamíferos acompanhados na rotina do estágio de acordo com a faixa etária. **Fonte:** autora, 2021.

Figura 33 - Classificação de acordo com a faixa etária dos répteis atendidos.



Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa ($f\%$) dos répteis acompanhados na rotina do estágio de acordo com a faixa etária. **Fonte:** autora, 2021.

A classificação das enfermidades que acometeram os pacientes foi bastante variada, tanto nas classes taxonômicas quanto nas espécies. Dessa forma, a classificação foi feita de acordo com as classes. No geral, em todas as classes pode-se observar a incidência de acometimentos multifatoriais, ou seja, de mais de uma enfermidade ao mesmo tempo, acometimentos por trauma e acompanhamentos preventivos dos animais (TABELAS 8, 9 e 10).

Apesar dessa variação, grande parte dos acometimentos relatados nas consultas tinha relação direta ou indireta com problemas de manejo dos pacientes, principalmente manejos nutricional e ambiental.

Tabela 8 - Consultas das aves atendidas.

Motivo da consulta	N	f %
Arrancamento de penas	1	2,63
Cisto em penas	1	2,63
Comportamental	1	2,63
Conjuntivite	1	2,63
Convulsão	2	5,27
Corpo estranho em ingluvio	1	2,63
Enterite hemorrágica	1	2,63
Fratura de canhão de pena	2	5,27
<i>Haemoproteus</i>	1	2,63
Infecção respiratória	4	10,53
Lesão em pé por anilha errada	1	2,63
Lipoma	1	2,63
Multissistêmico	6	15,78
Pneumonia	2	5,27
Pododermatite	1	2,63
Preventivo	4	10,53
Prolapso 3 ^a pálpebra	1	2,63
Prolapso cloacal	1	2,63
Renal	1	2,63
Sangramento cloacal	1	2,63
Trauma	4	10,53
Total	38	100

Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa (f %) enfermidades que acometeram as aves atendidas durante o período do estágio. **Fonte:** autora, 2021.

Tabela 9 - Consultas dos mamíferos atendidos.

Motivo da consulta	N	f %
Ácaros de pele	4	2,63
Alteração urinária	1	2,63
Carcinoma mamário	1	2,63
Cardiopatia	1	2,63
Dermatofitose	2	5,27
Diarréia	1	2,63
Hematoquezia	1	2,63
Inapetência	1	5,27
Infecção respiratória	1	2,63
Micoplasmose	1	10,53
Multifator	7	2,63
Mycoplasmosse	1	2,63
Neoplasia	1	15,78
Odontológico	3	5,27
Ortopedia de coluna	2	2,63
Otite crônica	1	10,53
Preventivo	4	2,63
Torcicolo - neurológico	1	2,63
Trauma	3	2,63
Tricobezoar	1	2,63
Trauma	4	10,53
Total	38	100

Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa (f %) enfermidades que acometeram os mamíferos atendidos durante o período do estágio.

Fonte: autora, 2021.

Tabela 10 - Consultas dos répteis atendidos.

Motivo da Consulta	N	f %
Ataque de cachorro	1	10
Autotomia parcial traumática de cauda	1	10
Disecdisse	1	10
Distocia	1	10
Infecção por <i>Strongylus</i>	1	10
Multifator (disecdisse + fecaloma)	1	10
Pós-operatório - osh e tratamento pneumonia	1	10
Preventivo	3	30
Total	38	100

Legenda: Classificação em número absoluto (N) e frequência relativa (f %) enfermidades que acometeram os répteis atendidos durante o período do estágio.

Fonte: autora, 2021.

3. CASOS ACOMPANHADOS

3.1 Distocia em Bulldog Francês

3.1.1 Revisão de literatura

Cadelas são classificadas como monoéstricas não estacionais, cujos ciclos reprodutivos são compostos pelo proestro, estro, diestro e anestro, sendo o estro a fase de fertilidade da fêmea e o anestro o período de “pausa” no ciclo reprodutivo, sendo ele que define o espaço de tempo entre cada período fértil (OLIVEIRA et al., 2003; ALMEIDA, 2017; ALBUQUERQUE, 2020).

A gestação em cadelas corresponde ao período desde o momento do acasalamento até o período do parto (ALMEIDA, 2017; FEITOSA et al., 2018;). Nos canídeos, a duração média é de 63 dias, podendo ter variação de 7 dias (FEITOSA et al., 2018).

O processo de parto é iniciado pelo sistema neuroendócrino fetal (CHAGAS, 2018). Os altos níveis de cortisol liberado pelos fetos estimulam uma redução na produção de progesterona, o que resulta no aumento dos níveis de estrógeno na placenta, aumento de prostaglandinas e aumento de receptores de ocitocina no miométrio. A PGF2alfa tem efeito luteolítico, o que junto com a redução da progesterona desencadeia o início das contrações uterinas e a dilatação da cérvix (VINHAS, 2010; CHAGAS, 2018). Ademais, os níveis de cortisol fetal estimulam a liberação de prostaglandinas uterinas, que resultam na liberação de ocitocina materna, hormônio responsável pelo aumento das contrações (VINHAS, 2010).

Assim que o feto chega ao canal do parto, sua presença estimula o nervo pudendo, que por sua vez incita a liberação de mais ocitocina pela hipófise, gerando as contrações uterinas cada vez mais intensas. As contrações abdominais ocorrem também por estímulo da presença do feto no canal vaginal, por meio do arco reflexo medular de esvaziamento ou evacuação (VINHAS, 2010).

Dessa forma, tem-se a cascata hormonal que, junto aos reflexos musculares, níveis basais adequados de glicose, cálcio e fósforo e ausência de alterações anatômicas (fetais ou maternas) ocasiona o parto com a expulsão fetal completa (BATILANI et al., 2013; VINHAS, 2010).

O parto então é dividido em três fases, sendo a primeira fase composta pelas alterações hormonais e físicas que levam ao relaxamento da cérvix, as primeiras contrações uterinas e o posicionamento do feto no canal do parto. No segundo estágio, com o feto encaixado no canal do parto iniciam-se as contrações abdominais, intensificam-se as contrações uterinas e, normalmente, ocorre a expulsão fetal. Por último, no terceiro estágio,

ocorrem a expulsão da placenta e os cuidados maternos (CHAGAS, 2018; FEITOSA et al., 2018).

As distocias ou partos anormais geralmente ocorrem na primeira ou segunda fase, quando há uma incapacidade da fêmea em expulsar o feto de forma natural e sem auxílio externo, pelo canal do parto (BATILANI et al., 2013; ALBUQUERQUE, 2020). Essa dificuldade da expulsão fetal pode ocorrer devido a um ou mais fatores, como a anormalidades na relação pélvica materno-fetal, alterações metabólicas, inércia uterina ineficiente, alterações endócrinas, estática fetal, excesso de peso materno, alterações anatômicas maternas, fetais ou de ambos (BATILANI et al., 2013; CHAGAS, 2018; ALBUQUERQUE, 2020). Apesar dessas variações, estima-se que apenas de 15 a 25 % das distocias sejam devido a problemas relacionados diretamente com os fetos (CHAGAS et al., 2018; RODRIGUES et al., 2018).

As alterações metabólicas principais ocorrem devido a desníveis de glicose, potássio e cálcio no sangue, que podem interferir resultando em contrações de baixo potencial e frequência, dificultando o parto. São alterações geralmente ligas à desnutrição durante o período gestacional (ALBUQUERQUE, 2020).

A distocia relacionada a problemas hormonais por parte dos fetos geralmente é relacionada aos níveis de cortisol fetal, que podem estar ligados à quantidade de filhotes, uma vez que isto interfere tanto na duração da gestação, quanto nos processos fisiológicos que levam ao parto (FEITOSA et al., 2018). Em cadelas com gestações pouco numerosas ou com um único filhote (Síndrome do Filhote Único), é possível que o nível de cortisol produzido pelos filhotinhos seja insuficiente para estimular a cadeia de alterações hormonais que resultam no parto (CHAGAS et al., 2018; FEITOSA et al., 2018).

Adjunto às deficiências endócrinas, outra possível causa de distocia por parte fetal é a estática fetal, muito relacionada ao posicionamento do feto no canal do parto. O posicionamento do feto deve ser avaliado em apresentação, posição e postura. Fetos devem se apresentar longitudinalmente (seja cranial ou caudalmente), estarem em posição superior (coluna do feto alinhada dorsalmente a coluna da mãe) e em postura estendida (sem nenhuma curvatura na coluna). Quando não há o devido posicionamento, é possível que o feto venha a ficar preso no canal do parto ou até mesmo no útero, mesmo que haja contração e estímulo hormonal suficientes (LUZ et al., 2015; RODRIGUES et al., 2018).

Além dessas possíveis alterações, é de extrema importância a proporção anatômica materno-fetal que tem muita relação com predisposição racial (LUZ et al., 2015; CHAGAS et al., 2018). De acordo com a anatomia da pelve, os cães podem ser classificados em:

dolicopélvico, mesatipélvico e platipélvico, sendo os platiélvicos rotineiramente cães pequenos e braquicefálicos (PÁRAFO, 2007; CHAGAS et al., 2018).

Os cães platipélvicos possuem o diâmetro do canal pélvico conjugado verdadeiro menor do que as demais classes, de modo que o canal do parto acaba comprometido por achatamento. O diâmetro pélvico é medido pela relação do diâmetro vertical (Sacropúbiano) relação ao diâmetro horizontal (Biilíaco) do canal da pélve, onde os cães platipélvicos possuem o diâmetro vertical menor que o diâmetro horizontal (PÁRAFO, 2007). Dessa forma é extremamente comum que o feto seja maior que o canal do parto (LUZ et al., 2015). Nessas situações, mais que nas demais, é muito importante que o tutor faça o acompanhamento gestacional e saiba reconhecer os sinais de esforço de parto, de modo que possa procurar atendimento emergencial em caso de sintomas de distocia, como prolongamento gestacional, e contrações uterinas sem expulsão fetal (BATILANI et al., 2013; FEITOSA et al., 2018).

Devido à variedade de fatores que podem desencadear uma distocia, quando uma paciente da entrada com quadro distócico, é de extrema importância que todos os fatores sejam devidamente analisados e, quando identificados, sejam resolvidos de acordo com o melhor tratamento indicado para cada causa.

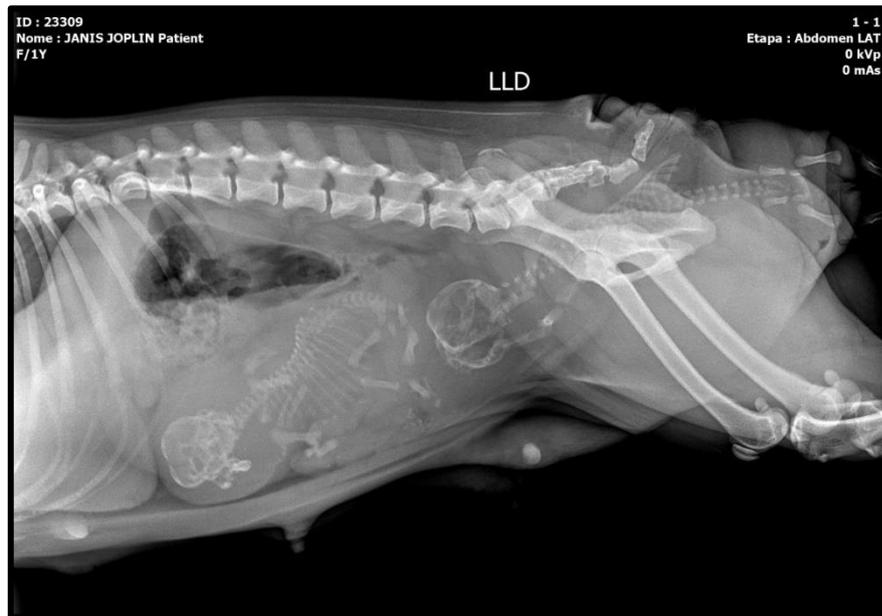
3.1.2 Caso e conduta terapêutica

No dia 04 de junho de 2021 chegou ao H-Vet em quadro de emergência uma fêmea de buldog francês de um ano de idade com um filhote preso ao canal vaginal.

O tutor informou que perceberam o período de estro em fevereiro/março e que tem um macho da mesma raça, não castrado, em casa. Durante o período do sangramento mantiveram os animais separados e, logo após o fim do sangramento, juntaram os animais novamente. Alegam não ter visto a cópula acontecer, apenas tentativas sem sucesso. Informaram também que notaram há quatro dias o aumento das glândulas mamárias e, no dia em si, logo pela manhã encontraram a paciente com saco amniótico exposto, que veio a se romper 30 minutos depois, sem ocorrer a expulsão do filhote, que já exibia as patas traseiras na vulva. Nesse momento ligaram para o veterinário da paciente, que a encaminhou para o Hospital.

A paciente chegou com os membros pélvicos do filhote ainda visíveis, sem avanço do parto, exausta, com sensibilidade abdominal. Ao ultrassom foi diagnosticado um filhote viável ainda no útero, confirmado em radiografia (FIGURAS 34 e 35), e o filhote preso no canal ainda vivo, mas em significativo sofrimento fetal, apresentando 95 a 92 bpm.

Figura 34: Radiografia Látero-Lateral da paciente.



Legenda: Radiografia Látero-lateral evidenciando a presença de um esqueleto de filhote localizado no abdômen, em região topográfica de corno uterino, e um segundo feto localizado na região de quadril, condizente com topografia de canal vaginal
Fonte: H-Vet, 2021.

Figura 35: Radiografia Ventro-Dorsal da paciente.



Legenda: Radiografia Ventro-Dorsal evidenciando a presença de um esqueleto de filhote localizado no abdômen, em região topográfica de corno uterino, e um segundo feto localizado na região de quadril, condizente com topografia de canal vaginal
Fonte: H-Vet, 2021.

Após exames de radiografia e ultrassonografia foi possível perceber uma distocia por intercorrências na proporção materno-fetal, assim como fatores que indicassem a ocorrência de um parto de uma unípara com apenas dois filhotes, possibilitando ocorrer em conjunto uma deficiência nos fatores hormonais fetais de estímulo ao parto.

No primeiro momento foi feita medicação para estímulo de contração uterina, ocitocina, junto com manobras e estímulos manuais para contração. No estímulo manual, se faz a introdução do dedo indicador no canal vaginal da fêmea e faz-se o movimento de arco nas paredes do canal vaginal, estimulando contrações uterinas e abdominais.

Como não se teve sucesso com as manobras obstétricas e uso de ocitocina, a paciente foi encaminhada para cesárea de emergência. Durante o preparo pré-cirúrgico, as manobras obstétricas continuaram, até obter sucesso. Nesse momento, o primeiro filhote foi retirado, sem vida e sem responder às manobras de ressuscitação (FIGURA 36).

Figura 36: Filhote distócico.



Legenda: Filhote distócico, macho de 270gramas, já sem vida. **Fonte:** H-Vet, 2021.

Após a retirada do filhote distócico, a paciente foi anestesiada e submetida à cesárea, onde foi possível retirar o filhote ainda com vida, que nasceu saudável pesando 260 gramas (FIGURA 37), sendo a mãe posteriormente castrada.

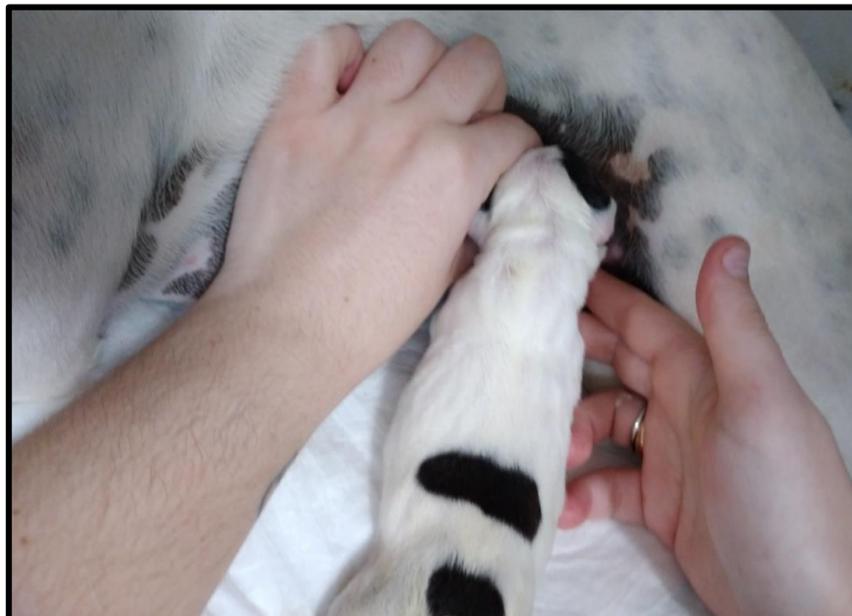
Após a cesárea, o filhote encontrou-se levemente sedado, por efeito da anestesia na mãe. Foi então limpo, feito o corte do cordão umbilical, feitos estímulos para respiração e posteriormente aquecido, para melhor recuperação anestésica. Após finalizado o procedimento cirúrgico na mãe, ela foi levada para baia de internação e após se recuperar da anestesia, foi agrupada com seu filhote (FIGURAS 38 e 39).

Figura 37: Segundo filhote.



Legenda: Segundo filhote, macho de 260gramas, viável, nascido por meio de cesárea.
Fonte: H-Vet, 2021.

Figura 38: Filhote sendo estimulado a mamar.



Legenda: Filhote sendo colocado para mamar pela primeira vez, com ajuda dos veterinários, após a recuperação anestésica da mãe. **Fonte:** autora, 2021.

Figura 39: Primeiro contato da mãe e do filhote após a cesárea.



Legenda: Filhote sendo colocado para mamar pela primeira vez, com ajuda dos veterinários, após a recuperação anestésica da mãe. **Fonte:** autora, 2021.

A paciente ficou em observação e sob terapia medicamentosa com:

- Omeoprazol 1mg/kg/IV BID;
- Ondansetrona 1mg/kg/IV BID
- Dipirona 25mg/kg/ SC BID;
- Tramadol 3mg/kg/SC BID;
- Cefalotina 30mg/kg/IV BID

Foi mantida na internação junto ao seu filhote, ambos recebendo alta no dia 05/06.

Os tutores foram então orientados sobre os cuidados pós-operatórios.

Após sete dias, a paciente retornou para retirada de pontos e avaliação clínica, juntamente com o filhote. Ambos estavam saudáveis, com boa recuperação.

3.1.3 Considerações finais

A rápida intervenção clínica e cirúrgica no caso da paciente garantiram a sobrevivência do feto ainda no útero e da mãe, ressaltando a importância de se fazer o devido acompanhamento obstétrico das fêmeas de raças braquicefálicas, e o direcionamento para cesarianas de eleição, de modo a evitar momentos de emergência e possíveis óbitos de filhotes e até mesmo das parideiras.

3.2 Prolapso em *Melopsittacus undulatus* por postura excessiva.

3.2.1 Revisão de Literatura

As aves são animais com comportamento de postura sazonal, ou seja, a postura é influenciada pela época do ano em que ocorre melhor disponibilidade de alimentos, clima favorável para manutenção dos filhotes, disponibilidade de ninhos, baixo risco de predação, além da disponibilidade de interações sociais (QUEIRÓS, 2011; HOFFMANN, 2021). Uma maneira da ave perceber o período certo de postura é através da percepção de luz (NOVAES et al., 2018).

As aves possuem células fotosseptoras muito sensíveis, o que permite responderem à menor incidência de luz. A presença de luz age interferindo na produção de melatonina pela glândula pineal, que a produz apenas em períodos de escuridão (SILVA, 2008; NOVAES et al., 2018; HOFFMANN, 2021).

A melatonina é um hormônio com função inibitória na reprodução, agindo sobre a hipófise inibindo a produção dos hormônios gonadotróficos. Nos períodos de dias longos, os níveis de melatonina no corpo do animal começam a diminuir, perdendo então o efeito inibitório e desencadeando em um *feedback* positivo para a produção das gonadotrofinas, iniciando o ciclo reprodutivo (HOFFMANN, 2021). Dessa forma, a incidência de luz, natural ou artificial interfere no ciclo circadiano da ave, estimulando ou reduzindo os níveis basais hormonais (NOVAES et al., 2018; SILVA, 2020).

Além do estímulo hormonal, a época de períodos mais longos de luz geralmente está relacionada com maior abundância de alimentos, o que favorece a reprodução suprindo as necessidades maternas e dos filhotes após nascimento (ALVES & SILVA, 2021).

Durante a reprodução, é de extrema importância a disposição de cálcio e potássio na alimentação, pois são essenciais para a formação da gema, que vai possibilitar o desenvolvimento embrionário, a formação da casca e as contrações do oviduto (BAGGIO JÚNIOR & PITA, 2013; ALVES & SILVA, 2021). A alimentação a base de sementes confere uma baixa disponibilidade e absorção de cálcio pelo organismo da ave, pois além de possuírem baixa disponibilidade de vitamina D3 e cálcio, interferem diretamente na absorção do cálcio disponível nos alimentos (BAGGIO JÚNIOR & PITA, 2013).

A ocorrência de distocias, prolapsos e posturas excessivas ocorrem devido manejo ambiental inadequado, deficiências metabólicas, excesso de ingestão de carboidratos, idade das fêmeas (muito jovens), hereditariedade, neoplasias ou má formações anatômicas no oviduto (QUEIRÓS, 2011; MOREIRA, 2021).

A postura excessiva (ou sobre-postura) ocorre quando a fêmea bota uma quantidade

de ovos acima do considerado normal para a espécie, ou quando ocorre a postura contínua, sem respeitar os momentos de “pausa” no período reprodutivo. Isso desencadeia uma exaustão metabólica na fêmea, principalmente nas reservas de minerais como cálcio no organismo (QUEIRÓS, 2011).

A presença de um parceiro é um estímulo ambiental positivo para a reprodução, entretanto para a maioria das aves, principalmente psitacídeos, um parceiro não precisa ser especificamente um macho de sua espécie. Essas aves podem parrear entre fêmeas, espécies diferentes, objetos inanimados e até mesmo com pessoas (HOFFMAN, 2021). Junto à disponibilidade de alimentos hipercalóricos à vontade, ambiente confortável, ninhos disponíveis e conforto térmico, geralmente oferecidos em cativeiro, o estímulo reprodutivo acontece (HOFFMAN, 2021, QUEIRÓS, 2021).

As distocias podem ocasionar facilmente um prolapso de cloaca ou de oviduto, devido ao esforço de contração e tentativa de expulsão do ovo. Ademais, a postura excessiva também favorece o prolapso devido ao relaxamento e alargamento do esfíncter cloacal (CASTRO et al., 2013; LOBO, 2020; MOREIRA, 2021). Deve-se lembrar que o prolapso é a forma mais rápida de se eliminar a pressão intracelomática, dessa forma deve-se sempre pesquisar a causa da intercorrência e resolvê-la antes de considerar a reposição, para que se evite problemas secundários e até mesmo recidivas (LOBO, 2020).

O prolapso, cloacal ou de oviduto, é considerado uma emergência clínica que pode levar o animal a óbito, sendo necessário um atendimento com rapidez, para se evitar infecções e até mesmo necroses da mucosa exposta (LOBO, 2020).

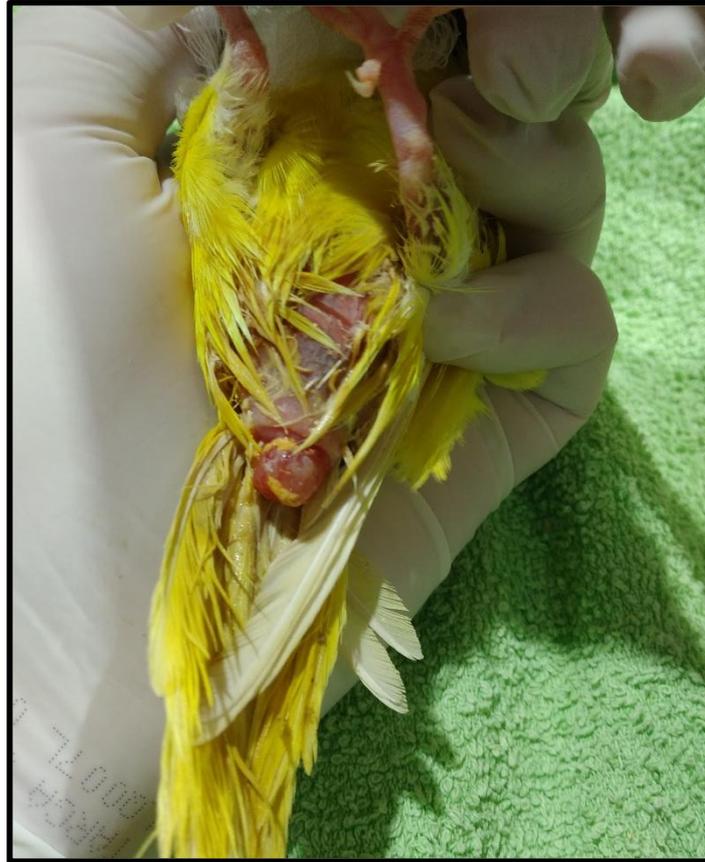
3.2.2 Caso e conduta terapêutica

No dia 24 de junho de 2021, chegou para consulta um periquito-australiano (*Melopsittacus undulatus*) fêmea de três anos de idade com prolapso cloacal (FIGURA 40). O tutor alegou estar já fazendo o acompanhamento da paciente devido episódio de postura excessiva, na qual a paciente já tinha botado mais de dez ovos.

Paciente não apresentava um parceiro da mesma espécie, vivia dentro de casa, não possuía mais ninhos em sua gaiola, estava sob redução da incidência de luz e sob adaptação alimentar e ambiental, procurando-se reduzir o contato com os fatores ambientais que pudessem desencadear estímulo de postura.

Ela apresentava contato constante com o tutor, podendo estar pareada com o mesmo.

Figura 40: Paciente com prolapso cloacal.



Legenda: Foto mostrando mucosa da cloaca prolapsada no primeiro atendimento acompanhado. **Fonte:** autora, 2021.

A paciente foi examinada e por haver integridade do tecido prolapsado, e apresentar parâmetros estáveis e sem sinais de infecção, optou-se pela manobra de reposição da cloaca com ajuda de um gel lubrificante e cotonetes e, ao se observar um alargamento significativo da cloaca, optou-se pela realização de uma cloacopexia.

A cloacopexia (FIGURA 41), consiste em realizar suturas nas bordas laterais da cloaca, estimulando uma redução do tamanho cloacal e auxiliando na recuperação e reduzindo chances de recidiva. Para garantir uma maior segurança no procedimento, a paciente foi radiografada antes, para que fosse possível analisar se tinha a presença de um ovo em formação, que pudesse estimular um novo prolapso, porém a radiografia não deu indícios de um ovo em processo de calcificação, optando-se então pela realização do procedimento.

A paciente então foi submetida à anestesia inalatória (FIGURA 42) com isoflurano e foi realizado o procedimento de reposição do conteúdo prolapsado e a cloacopexia.

Após o procedimento, a paciente ficou em observação por 30 minutos na clínica e, por apresentar estabilidade nesse momento, foi liberada para casa com medicação anti-

inflamatória, antibiótica e com recomendações de ser mantida sob observação.

Após dois dias, a paciente retornou à clínica para acompanhamento e apresentou estabilidade do quadro.

Figura 41: Paciente após a realização da cloacopexia.



Legenda: Visualização da cloaca após reposição e procedimento cirúrgico de cloacopexia. **Fonte:** autora, 2021.

Figura 42: Paciente em indução anestésica.



Legenda: Paciente em indução anestésica com anestesia inalatória. **Fonte:** autora, 2021.

No dia 28 de julho, a paciente retornou por ter botado um ovo, que acabou por romper os pontos e prolapsar a cloaca novamente (FIGURA 43). Devido o quadro, foi feita então a limpeza da cloaca, o reposicionamento com ajuda de lubrificantes e cotonete (FIGURA 44) e foi indicado ao tutor para seguir com a internação do paciente em uma das clínicas parceiras da Tukan, para tratamento hormonal que reduzisse a postura assim como acompanhamento dos prolapsos e intervenções, sempre que necessário, porém infelizmente a paciente veio a óbito.

Figura 43: Ruptura da cloacopexia e novo prolapso cloacal.



Legenda: Paciente com cloacopexia rompida e novo prolapso após postura. **Fonte:** autora, 2021.

Figura 44: Cloaca após reposicionamento do prolapso.



Legenda: Cloaca com alargamento de bordas após reposicionamento de prolapso
Fonte: autora, 2021.

3.2.3 Considerações finais

O comportamento social das aves, de monogamia e de pareamento com outras espécies ou objetos inanimados, a sensibilidade das aves à luz artificial, além dos erros de manejo alimentar e ambiental favorecem que seja rotineiro aves de cativeiro apresentarem problemas reprodutivos. Devido a esses fatos, é de extrema importância que seja feito o devido acompanhamento e correções do manejo desses pacientes, para se evitar problemas reprodutivos.

Em conjunto, em casos de prolapso cloacal ou de oviduto, a rápida intervenção médica e correção dos fatores estimulantes são extremamente importantes para manejo e recuperação dos pacientes críticos.

4. CONCLUSÕES

A realização do estágio supervisionado em duas clínicas com áreas profissionais distintas, além de renome e uma boa rotatividade de pacientes possibilitou aprofundar o conhecimento teórico-prático, colocando em prática os conhecimentos adquiridos na faculdade e adquirindo novos conhecimentos e experiências.

A realização do estágio junto a profissionais de excelência, que não só

compartilharam seu tempo e conhecimento, como também ensinaram e possibilitaram a realização de novas práticas foi fundamental para complementar minha capacitação para o mercado de trabalho.

Aos profissionais que me abraçaram nessa fase, nem os meus mais humildes e sinceros agradecimentos sinto serem suficiente para demonstrar o quão agradecida sou por todo tempo e aprendizado que passamos juntos.

5. REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Gisley. Rosy de Andrade. **Níveis de glicose, sódio e potássio em cadelas com distocia e em cadelas vazias atendidas no Hospital Veterinário CCA/UFPB.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, Areias, 2020.
- ALMEIDA, Vivian Tavares de. **Avaliação ecocardiográfica em cadelas gestantes.** Trabalho de Tese (Doutorado em Medicina Veterinária – Reprodução Animal), UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, Jaboticabal, 2017.
- ALVES, H., & DA SILVA, M. M. **Tratamento de distocia em Periquito Australiano (*Melopsittacus undulatus* Shaw, 1805) com auxílio de luz infravermelha–Relato de Caso.** BIOLOGIA E MEDICINA DE ANIMAIS SELVAGENS – II CIPOVET – Ciclo de Palestras Online Beneficente. P.01-05. 2021.
- BAGGIO JÚNIOR, R. & PITA, M.C.G. **A importância do cálcio e fósforo na nutrição de psitacídeos e passeriformes – uma revisão.** PUBVET, Londrina, V. 7, N. 19, Ed. 242, Art. 1596, Outubro, 2013.
- BATILANI, S. *et al.* **Uso da pelvimetria na predição de distocia em cadelas.** *In:* VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar, Maringá. 2013.
- CASTRO, P. F. *et al.* **Estudo retrospectivo de afecções cirúrgicas em aves.** Pesquisa Veterinária Brasileira, 33, 662-668. 2013.
- CHAGAS M. A. *et al.* **Distocia em cadelas com ninhadas pequenas - relato de três casos.** Alm. Med. Vet. Zoo. 2018 nov 4 (2): 15-23.
- FEITOSA, C. S. *et al.* **Obstetrícia veterinária para clínicos de pequenos animais.** TÓPICOS ESPECIAIS EM CIÊNCIA ANIMAL VII, p. 83, 2018.
- HOFFMANN, Arthur. **Ovulação ectópica em calopsita (*Nymphicus hollandicus*) com utilização de tratamento não cirúrgico: relato de caso.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária). UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA

CATARINA, Curitiba, 2021.

- LOBO, O. M. S. **Urgências e Cuidados Intensivos em Aves Exóticas**. Mestrado Integrado (Medicina Veterinária). UNIVERSIDADE DO PORTO, Porto. 2020.
- LOCATELLI, L. *et al.* **Estática Fetal**. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária:: jan de 2009. Periódicos Semestral p. 1-6, 2009. ISSN: 1679-7353
- LUZ, M. R, *et al.* **Novos enfoques na distocia em cadelas**. Rev. Brasil Reprodução Animal. jul./set. 2015. Belo Horizonte. v. 39, n. 3, p. 354-361, 2015.
- NOVAES, G. A. *et al.* **Avanços aplicados à reprodução de aves domésticas e silvestres**. R. bras. Reprod. Anim., 180-187. 2018.
- OLIVEIRA, E. C. S. *et al.* **Endocrinologia reprodutiva e controle da fertilidade da cadela-revisão**. Archives of Veterinary Science, v. 8, n. 1, 2003. Printed in Brazil. ISSN: 1517-784X.
- PÁFARO, Vanessa. **Pelvimetria radiográfica em diferentes raças de fêmeas caninas adultas (*Canis Familiaris-Linnaeus, 1758*)**. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) - UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” - FACULDADE DE CIÊNCIA AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS, Jaboticabal. 2007.
- QUEIRÓS, Pedro Filipe de Oliveira. **Medicina veterinária de aves exóticas de companhia e de Zoo**. Mestrado Integrado (Medicina Veterinária). UNIVERSIDADE DO PORTO, Porto. 2011.
- RODRIGUES, E. O. *et al.* **Distocia por má apresentação fetal em cadelas—relato de dois casos**. In: Anais do Congresso Nacional de Medicina Veterinária FAG. 2018.
- SILVA, Kerly Mayara da. **Efeito do controle de luz sobre as características espermáticas e proteômica do sêmen de perdizes (*Rhynchotus rufescens*)**. Tese (Doutorado em Biotecnologia Animal). UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”, Botucatu. Ago – 2020.
- SILVA, V. F. D. **Níveis hormonais em avestruzes (*Struthio camelus*) machos e correlação com comportamento e características sexuais secundárias**. Dissertação (Doutorado em Reprodução Animal) UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. São Paulo. 2008.
- VIEIRA, J. N.; *et al.* **Sexagem molecular em aves silvestres**. Revista Brasileira de Reprodução Animal, v. 33, n. 2, p. 66-70, 2009.
- VINHAS, S. C. **Distocia e cesariana em pequenos animais: revisão de literatura**. Monografia (Programa de Residência) ESCOLA DE VETERINÁRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Belo Horizonte. 2011.