



LAURA CRISTINA CÉSAR CARDOSO

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL
VETERINÁRIO DE PEQUENOS ANIMAIS DA
UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO (UNISA) E NO
HOSPITAL 4CATS, AMBOS EM SÃO PAULO – SP**

LAVRAS - MG

2023

LAURA CRISTINA CÉSAR CARDOSO

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DE
PEQUENOS ANIMAIS DA UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO (UNISA) E NO
HOSPITAL 4 CATS, AMBOS EM SÃO PAULO – SP**

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.

Prof.^a. Dr.^a. Ana Paula Peconick

Orientadora

LAVRAS - MG

2023

LAURA CRISTINA CÉSAR CARDOSO

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DE
PEQUENOS ANIMAIS DA UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO E NO HOSPITAL 4
CATS, AMBOS EM SÃO PAULO – SP**

**SUPERVISED INTERNSHIP CARRIED OUT AT THE SMALL ANIMAL VETERINARY
HOSPITAL AT THE UNIVERSITY OF SANTO AMARO AND AT THE 4 CATS HOSPITAL,
BOTH IN SÃO PAULO – SP.**

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.

APROVADA em 24 de fevereiro de 2023.

Prof^ª. Dr^ª. Ana Paula Peconick, UFLA.

Med.Vet. João Victor Dutra de Moraes, UNISA.

Med.Vet. Especialista Vinícius Perez dos Santos, Instituto Kairós.

Prof.^a. Dr.^a. Ana Paula Peconick

Orientadora

LAVRAS - MG

2023

Dedico essa obra à Madonna, Natasha, Cindy e Gaia, minhas filhas de quatro patas, por me transbordar de tanto amor e, com isso, fazer da Medicina Veterinária uma escolha para a vida. Espero deixá-las orgulhosas.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, por me permitirem sonhar, voar alto e saber que sempre vou ter um lugar para voltar. Por apoiar minhas ideias, aprender a lidar com a saudade da distância física, em nome da minha felicidade. Obrigada por tudo, sem vocês nada disso seria possível.

Ao meu irmão, Heitor, por ser meu fã, por acreditar tanto em mim, mesmo quando eu mesma não acredito. Por ser exemplo de foco e determinação e meu parceiro de vida, muito obrigada.

A minha tia Maria, por todo o apoio e por ser uma ouvinte tão boa. Obrigada por sempre ressaltar que tudo valeria a pena no final.

Aos meus amigos, cada um deles. Por me fazerem acreditar em pessoas boas no mundo, por fazerem de Lavras um lar e serem a família que eu escolhi. É verdade quando dizem que o importante não é a chegada, mas sim a caminhada. Obrigada por deixar a caminhada mais leve e bem mais bonita.

A Letícia Rufato, minha melhor amiga. Por ser minha companheira de curso, pelas noites acordadas estudando, por todo o apoio e amizade. Por ser minha pessoa favorita de todas as categorias do mundo. Obrigada por dividir esse sonho comigo.

Ao meu namorado, Yuri. Por me incentivar, comemorar minhas conquistas e acreditar tanto no meu potencial. Por toda a paciência e amor, obrigada.

A todos os locais e profissionais que me deram a oportunidade de aprender, em especial à Clínica Sasaki, UNISA, Hospital 4 Cats e Instituto Kairós. Observar todo cuidado, dedicação e amor que os profissionais colocam em seu trabalho aumentou minha admiração na profissão e confirmou minha certeza nessa escolha.

A UFLA e a todos os docentes que compõe o curso de Medicina Veterinária. A Ana Paula Peconick, minha orientadora, por ser um exemplo de profissional e de ser humano, pela disponibilidade e paciência. Ao professor Gregório, por marcar o caminho de todo calouro, por todos os ensinamentos dentro e fora de sala. A Maira, pela oportunidade de acompanhar o setor de cardiologia.

Ao PET – Medicina Veterinária, sob tutoria da Professora Suely de Fátima Costa, pelas trocas, amizades e experiências enriquecedoras.

A todo paciente que cruzou meu caminho. Obrigada pelos ensinamentos e por marcarem minha jornada.

A Madonna, Natasha e Cindy, minhas filhas caninas. Por crescer comigo e me ensinar diariamente sobre amor incondicional. Vocês foram o início de tudo.

A Gaia, minha filha felina. Por encher minha casa de amor e pelos e ser meu sol particular. Você mudou minha vida.

“Ao cuidar de você no momento final da vida, quero que você sinta que me importo pelo fato de você ser você, que me importo até o último momento de sua vida e, faremos tudo que estiver ao nosso alcance, não somente para ajudá-lo a morrer em paz, mas também para você viver até o dia de sua morte”.

- Cicely Saunders

RESUMO

O estágio supervisionado, componente obrigatório aos graduandos do curso de bacharelado de Medicina Veterinária na Universidade Federal de Lavras (UFLA), compõe a última disciplina do curso, a PRG 107. O período de realização das atividades práticas deve compreender 408 horas mínimas, sendo escolha da discente a área e o local do estágio. O estágio foi realizado em dois locais, no período de 03 de outubro a 30 de novembro de 2022 no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade de Santo Amaro (UNISA) e, no período de 01 de dezembro a 27 de dezembro, no Hospital 4Cats, ambos em São Paulo – SP. No Hospital Veterinário da UNISA as atividades foram desenvolvidas no setor de cirurgia de pequenos animais, sob a supervisão do médico veterinário Edilson Isidio Da Silva Junior. No Hospital 4Cats o estágio foi desenvolvido com foco na área de medicina felina, sob a supervisão da médica veterinária Kátia Haipek. Ambos os estágios foram orientados pela Professora Dra. Ana Paula Peconick, totalizando 418 horas. A possibilidade de desenvolver atividades práticas nas áreas de interesse foi de extrema importância para a formação profissional da discente, permitindo fixar e aprofundar conhecimentos adquiridos durante o curso, além de apresentar situações rotineiras, como comunicação de más notícias e relação veterinário-tutor. O presente relatório tem como objetivo descrever os locais de estágio, suas estruturas, funcionamento, atividades e casuística acompanhadas durante o período. A partir das atividades realizadas no Hospital Veterinário da UNISA, foi descrito um relato de caso sobre um paciente felino que foi submetido ao procedimento de artroplastia em articulação femurotibiopatelar direita para correção das rupturas de ligamento cruzado caudal e colateral medial.

Palavras-chave: Cirurgia Veterinária. Medicina Felina. Artroplastia. Estágio supervisionado. Medicina Veterinária.

ABSTRACT

The supervised internship, a required component for undergraduate students of the Bachelor of Veterinary Medicine course at the Federal University of Lavras (UFLA), comprises the last discipline of the course, PRG 107. The period for carrying out the practical activities must comprise a minimum of 408 hours, and the student selected the area and location of the internship. The internship was carried out in two locations, from October 3rd to November 30th, 2022 at the Small Animal Hospital of the University of Santo Amaro (UNISA) and, from December 1st to December 27th, at Hospital 4Cats, both in São Paulo – SP. At the UNISA Veterinary Hospital, activities were developed in the small animal surgery sector, under the supervision of the veterinarian Edilson Isidio Da Silva Junior. At Hospital 4Cats, the internship was developed with the focus on the field of feline medicine, under the supervision of the veterinarian Kátia Haipek. Both internships were guided by Professor Dr. Ana Paula Peconick, adding up 418 hours. The possibility of developing practical activities in areas of interest was extremely important for the student's professional training, allowing to fix and deepen knowledge acquired during the course, in addition to presenting routine situations, such as communicating bad news and veterinarian-tutor relationship. The purpose of this report is to describe the internship locations, their structures, functioning, activities and casuistry monitored over this period. From the activities carried out at the UNISA Veterinary Hospital, a case report was described on a feline patient who underwent arthroplasty procedure in the right femorotibiopatellar joint to correct ruptures of the caudal cruciate and medial collateral cruciate ligament.

Keywords: Veterinary Surgery. Feline Medicine. Arthroplasty. Supervised Internship. Veterinary Medicine.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Vista parcial da entrada do HOVET de Pequenos Animais, outubro de 2022.	20
Figura 2 - Recepção do HOVET, outubro de 2022.	21
Figura 3 - Recepção do HOVET, outubro de 2022.	21
Figura 4 - Área externa para espera do HOVET, outubro de 2022.	22
Figura 5 - Fichas de identificação de triagem, outubro de 2022.	23
Figura 6 - Sala de triagem do HOVET, outubro de 2022.	23
Figura 7 - Área externa com macas com carrinho inox, outubro de 2022.	24
Figura 8A e 8B - Consultórios para atendimento, outubro de 2022.	24
Figura 9 - Sala de preparo de quimioterápicos, outubro de 2022.	25
Figura 10 - Sala para atendimento de felinos, outubro de 2022.	25
Figura 11 - Sala de fluidoterapia do HOVET, outubro de 2022.	26
Figura 12 - Sala de cirurgia 1, outubro de 2022.	27
Figura 13 - Área de paramentação, outubro de 2022.	27
Figura 14A e 14B - Autoclave e armário de materiais estéreis, outubro de 2022.	28
Figura 15 - Sala de recuperação pós-operatória, outubro de 2022.	28
Figura 16 - Quadro de programação cirúrgica semanal, outubro de 2022.	30
Figura 17 - Vista da fachada do Hospital 4Cats, dezembro de 2022.	41
Figura 18 - Exposição de produtos <i>Royal Canin</i> , dezembro de 2022.	42
Figura 19 - Recepção do Hospital 4Cats, dezembro de 2022.	43
Figura 20 - Sala de espera do Hospital 4Cats, dezembro de 2022.	43
Figura 21A e 21B - Visão do consultório 2, dezembro de 2022.	44
Figura 22 - <i>Feliway Classic</i> difusor conectado à tomada, dezembro de 2022.	45
Figura 23 - Vista parcial da internação, dezembro de 2022.	46
Figura 24 - Sala de diagnóstico por imagem, dezembro de 2022.	47

Figura 25 - Sala de cirurgia 1, dezembro de 2022.....	48
Figura 26 - Representação esquemática dos ligamentos cruzados e meniscos.	63
Figura 27 - Representação esquemática de múltiplas rupturas ligamentares.	64
Figura 28 - Representação esquemática da extremidade proximal da tíbia com meniscos.....	64
Figura 29 - Anatomia intrarticular do joelho.....	65
Figura 30 - Representação esquemática das vistas medial e lateral do joelho.	65
Figura 31 - Reparo de lesão em ligamento colateral medial.	66
Figura 32 - Sutura em formato de "oito" em ligamento colateral medial.....	66
Figura 33 - Posicionamento das suturas extracapsulares em ruptura do ligamento cruzado caudal.....	67
Figura 34 - Projeção craniocaudal do membro pélvico direito.	69
Figura 35 - Projeção mediolateral do membro pélvico direito.....	69
Figura 36 – Incisão em topografia de articulação femurotibiopatelar.....	71
Figura 37 - Artrotomia exploratória.	71
Figura 38 - Localização de ruptura do ligamento colateral medial.	72
Figura 39 - Reconstrução do ligamento colateral medial.....	72
Figura 40 - Reconstrução e estabilização do ligamento cruzado caudal.	73
Figura 41 - Reconstrução e estabilização do ligamento cruzado caudal.	73
Figura 42 - Radiografia de membro pélvico direito após correção cirúrgica.....	74
Figura 43 - Radiografia do membro pélvico direito após a correção cirúrgica.....	74

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Números absolutos das espécies atendidas no HOVET UNISA.	30
Gráfico 2 - Proporção da casuística por sistemas e especialidades do HOVET UNISA.	31
Gráfico 3 – Proporção de gêneros e situação reprodutiva da espécie canina.	32
Gráfico 4 - Casuística de sistemas e especialidades tratados na espécie canina no HOVET UNISA.	33
Gráfico 5 - Número de pacientes felinos em relação à gênero e situação reprodutiva.	34
Gráfico 6 - Casuística de sistemas e especialidades da espécie felina do HOVET UNISA.	35
Gráfico 7 - Gênero e situação reprodutiva da espécie felina.	50
Gráfico 8 - Casuística dos setores acompanhados no Hospital 4Cats.	51
Gráfico 9 - Casuística por sistemas e especialidades acompanhados.	52

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Casuística do número e proporção dos sistemas e especialidades atendidos no HOVET UNISA.	31
Tabela 2 - Raças caninas atendidas no HOVET UNISA	32
Tabela 3 - Raças de felinos atendidos no HOVET UNISA.....	34
Tabela 4 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados na especialidade de oncologia no HOVET UNISA.....	36
Tabela 5 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados do sistema musculoesquelético no HOVET UNISA.....	37
Tabela 6 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados no setor de oftalmologia no HOVET UNISA.	38
Tabela 7 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados do sistema genitourinário no HOVET UNISA.	39
Tabela 8 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados do sistema tegumentar no HOVET UNISA.	39
Tabela 9 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados na especialidade de odontologia no HOVET UNISA.	40
Tabela 10 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados do sistema digestório no HOVET UNISA.	40
Tabela 11 – Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados da especialidade de neurologia no HOVET UNISA.	41
Tabela 12- Raças dos felinos atendidos no Hospital 4Cats.	50
Tabela 13 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema digestório.	53
Tabela 14 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema genitourinário.	54
Tabela 15 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema cardiorrespiratório.	54

Tabela 16 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade oncológica.....	55
Tabela 17 – Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema tegumentar	55
Tabela 18 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade de cuidados paliativos.....	56
Tabela 19 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade odontológica.	57
Tabela 20 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados de doenças infecciosas.	58
Tabela 21 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema musculoesquelético.....	58
Tabela 22 - Afecção ou motivo da consulta dos pacientes acompanhados na classificação outros.	59
Tabela 23 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade neurológica.	59
Tabela 24 - Diagnóstico definitivo/ presuntivo dos pacientes acompanhados do sistema endócrino.	60
Tabela 25 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade oftalmológica.....	60

LISTA DE ABREVIACOES/ SIGLAS

%	Porcentagem
ADMP	Amplitude do Movimento Passivo
AINES	Anti-inflamatórios Não Esteroides
BID	Duas vezes ao dia
DAD	Doença Articular Degenerativa
DAPE	Dermatite Alérgica  Picada de Ectoparasitas
DIIF	Doença Inflamatória Intestinal Felina
DRC	Doença Renal Crnica
FeLV	Vírus da Leucemia Felina
FIV	Vírus da Imunodeficiência Felina
gota/ kg	Gotas por Quilograma
HOVET	Hospital Veterinário da Universidade de Santo Amaro
KCS	Ceratoconjuntivite seca
LCC	Ligamento Cruzado Cranial
mg/mL	Miligrama por Mililitro
mg/kg	Miligrama por Quilograma
mm	Milímetros
PDS	Polidioxanona
PIF	Peritonite Infecciosa Felina
PRG	Disciplina UFLA Estágio Supervisionado
SID	Uma vez ao dia

SRD	Sem Raça Definida
T°C	Temperatura em Graus Célsius
FAST	Avaliação Focalizada com Sonografia para Trauma
TPC	Tempo de Preenchimento Capilar
TVT	Tumor Venéreo Transmissível
UFLA	Universidade Federal de Lavras
UNISA	Universidade de Santo Amaro
V3	Vacina tríplice
V5	Vacina quántupla

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	18
2. HOSPITAL VETERINÁRIO DE PEQUENOS ANIMAIS DA UNISA (HOVET), SÃO PAULO – SP	19
2.1. Descrição do local	20
2.1.1. Recepção e sala de espera	20
2.1.2. Sala de triagem	22
2.1.3. Consultórios	24
2.1.4. Centro cirúrgico	26
2.2. Atividades acompanhadas na UNISA	29
2.3. Casuística	30
2.3.1. Casuística da espécie canina	32
2.3.2. Casuística da espécie felina	33
2.4. Casuística por sistemas e especialidades	35
2.4.1. Oncologia	35
2.4.2. Sistema musculoesquelético	36
2.4.3. Oftalmologia	37
2.4.4. Sistema genitourinário	38
2.4.5. Sistema tegumentar	39
2.4.6. Odontologia	40
2.4.7. Sistema digestório	40
2.4.8. Neurologia	41
3. HOSPITAL 4CATS, SÃO PAULO – SP	41
3.1. Descrição do local	42
3.1.1. Recepção e sala de espera	42

3.1.2. Consultórios	44
3.1.3. Internação.....	45
3.1.4. Sala de diagnóstico por imagem	46
3.1.5. Centro cirúrgico	47
3.2. Atividades acompanhadas na 4 CATS.....	48
3.3. Casuística	49
3.4. Casuística por sistema	52
3.4.1. Sistema digestório	52
3.4.2. Sistema genitourinário	53
3.4.3. Sistema cardiorrespiratório	54
3.4.4. Oncologia	55
3.4.5. Sistema tegumentar	55
3.4.6. Cuidados paliativos	56
3.4.7. Sistema imunológico	57
3.4.9. Doenças infecciosas	57
3.4.10. Sistema musculoesquelético	58
3.4.11. Outros	58
3.4.12. Neurologia.....	59
3.4.13. Sistema endócrino	59
3.4.14. Oftalmologia.....	60
4. RELATO DE CASO	60
4.1. Resumo	60
4.2. Revisão de literatura.....	61
4.3. Descrição.....	68
4.4. Discussão	75
4.5. Conclusão	76

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
REFERÊNCIAS	77

1. INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado, componente obrigatório aos graduandos do curso de bacharelado de Medicina Veterinária na Universidade Federal de Lavras (UFLA), compõe a última disciplina do curso, a PRG 107. A disciplina possui carga horária mínima de 476 horas, sendo 408 horas voltadas para a parte prática e o restante para a teórica.

A vivência prática é de suma importância para a finalização do curso, em que o graduando pode focar em sua área de interesse, com a possibilidade de observar a rotina, fixar conhecimentos já adquiridos durante o curso e aprofundar-se sobre a área. Além disso, a disciplina visa preparar o discente para o mercado de trabalho ao expor situações corriqueiras na prática veterinária, como comunicação de más notícias, relação veterinário e tutor, tomada de decisões e pensamento clínico individualizado.

O presente relatório visa descrever e detalhar as atividades desenvolvidas durante a disciplina, sendo dividida em dois locais. O primeiro estágio foi realizado no período de 3 de outubro a 30 de novembro de 2022 no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UNISA – localizada na Rua José Portolano, nº 57, bairro Jardim das Imbuías, São Paulo-SP (ao lado do Campus I UNISA). A discente optou pelo setor de clínica cirúrgica, sob supervisão do médico veterinário Edilson Isidoro Da Silva Junior. Decorrente deste, foi relatado um caso cirúrgico de um paciente felino que foi submetido ao procedimento de artroplastia em articulação femurotibiopatelar direita para correção de ruptura de ligamento cruzado caudal.

O segundo estágio foi realizado no Hospital 4 Cats, localizado na Avenida Pacaembu, nº1311, Bairro Pacaembu, São Paulo – SP, no período de 1 de dezembro a 28 de dezembro de 2022, na área de medicina felina, sob supervisão da médica veterinária Kátia Haipek. Ambos os estágios foram orientados pela Professora Dra. Ana Paula Peconick, totalizando 418 horas.

2. HOSPITAL VETERINÁRIO DE PEQUENOS ANIMAIS DA UNISA (HOVET), SÃO PAULO – SP

O Hospital Veterinário da Universidade de Santo Amaro (HOVET - UNISA), localizado na Rua José Portolano, nº 57, bairro Jardim das Imbuías, São Paulo-SP (ao lado do Campus I UNISA), foi fundado no ano de 1999 e atende aos setores de grandes animais, animais silvestres e pequenos animais (FIGURA 1). O setor de pequenos animais compreende as áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, patologia clínica, diagnóstico por imagem e anestesiologia veterinária.

O HOVET é um hospital escola e possui programa de aprimoramento, em que médicos veterinários recém-formados são aperfeiçoados em áreas de escolha. Com duração de dois anos, no primeiro ano o aluno está em nível 1 e realiza rodízio em diferentes áreas do HOVET, além de permanecer na área de escolha do aprimoramento. No segundo ano, o aluno atua apenas na área específica.

A equipe médica é composta por docentes, médicos veterinários contratados, médicos veterinários aprimorandos nível 2, médicos veterinários aprimorandos nível 1 e dois enfermeiros. Além disso, a equipe possui recepcionistas, caixas, coordenadores, parte administrativa, prestadores de serviços externos, tratadores, funcionários da farmácia, equipe de limpeza, funcionários de apoio e esterilização e seguranças.

O funcionamento do Hospital é de segunda a sexta-feira, das 8h às 22h, sendo o horário de atendimento para novos casos das 8h às 18h e para retornos agendados das 8h às 20h. Casos novos ou não agendados passam por triagem para definir qual setor e prioridade possuem. Todos os procedimentos são subsidiados, oferecidos a menor custo.

O estágio supervisionado no local foi realizado no período de 3 de outubro a 30 de novembro de 2022, oito horas por dia, totalizando 310 horas. O setor escolhido foi de clínica cirúrgica de pequenos animais, abrangendo cirurgia geral e especialidades como oncologia, oftalmologia, ortopedia e reprodução em pequenos animais, sob a supervisão do médico veterinário Edilson Isidio Da Silva Junior. O setor de cirurgia possui uma docente, três médicos veterinários contratados, três médicos veterinários aprimorandos nível 2 e três médicos veterinários aprimorandos nível 1.

Figura 1 - Vista parcial da entrada do HOVET de Pequenos Animais, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

2.1. Descrição do local

A estrutura do HOVET no setor de pequenos animais possui dois pavimentos (térreo e primeiro andar), os quais são conectados por uma escada. O pavimento térreo é o principal, em que dispõe a recepção e caixa, sala de espera em área interna e externa, dez consultórios, área para preparo de material oncológico, duas salas de convívio para os médicos veterinários, sala de radiologia, sala de microscopia, área de esterilização, dois centros cirúrgicos, duas salas de pós-operatório, farmácia e almoxarifado, sala de administração e dois banheiros, um para o público e o outro para a equipe, com armários para os estagiários. O primeiro andar possui um banheiro, área de copa e área de armários para os médicos veterinários, laboratório de patologia clínica e sala de supervisão técnica.

2.1.1. Recepção e sala de espera

A recepção possui dois guichês de atendimento, em que são realizados o cadastro do paciente e agendamento de consultas, e dois guichês para caixa, para o gerenciamento dos pagamentos (FIGURA 2). A sala de espera possui dois ambientes, área interna e externa. A sala interna tem parte conjugada à recepção e parte em frente aos consultórios, sendo composta por cadeiras para o conforto dos tutores (FIGURA 3). A área externa possui bancos, em que os tutores podem aguardar com os pacientes, além de área de gramado para os animais (FIGURA 4).

Figura 3 - Recepção do HOVET, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 2 - Recepção do HOVET, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 4 - Área externa para espera do HOVET, outubro de 2022.



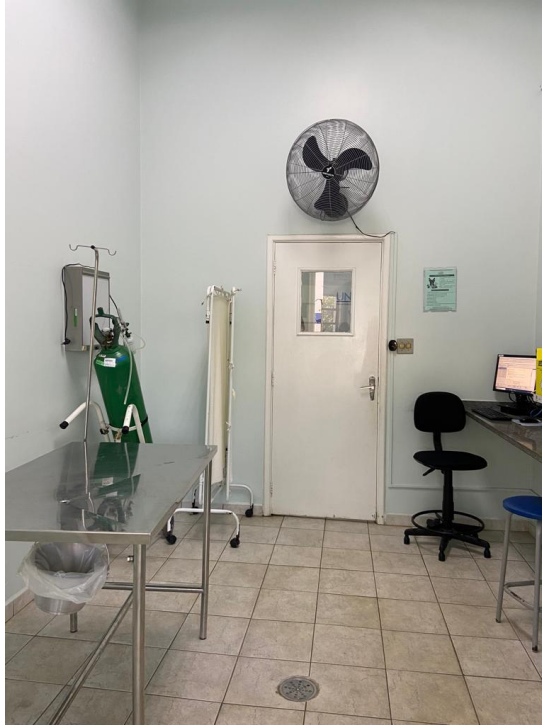
Fonte: Arquivo pessoal (2022).

2.1.2. Sala de triagem

A sala de triagem está localizada próxima à recepção e atende aos casos novos e não agendados previamente. A triagem é realizada por um médico veterinário aprimorando, clínico médico ou cirúrgico, a depender da escala definida. No local há uma mesa inox para atendimento, pia e lavatório, ventilador, oxigênio portátil, computador, bancadas para tutor e veterinário, luvas de tamanho P, M e G, almotolias com clorexidina alcoólica e degermante, água oxigenada, solução fisiológica, álcool, gaze e algodão (FIGURA 5). Além disso, há disposição de duas lixeiras, uma para lixo comum e a segunda para lixo hospitalar e Descarpac ®.

Na bancada há fichas de identificação do setor para encaminhamento dos casos, sendo os setores de clínica, cirurgia, urgência, emergência, consulta de odontologia e consulta de cardiologia (FIGURA 6). Na área externa, há duas macas com carrinho inox para auxílio na locomoção de pacientes com dificuldade locomotora ou em estado crítico (FIGURA 7).

Figura 6 - Sala de triagem do HOVET, outubro de 2022.



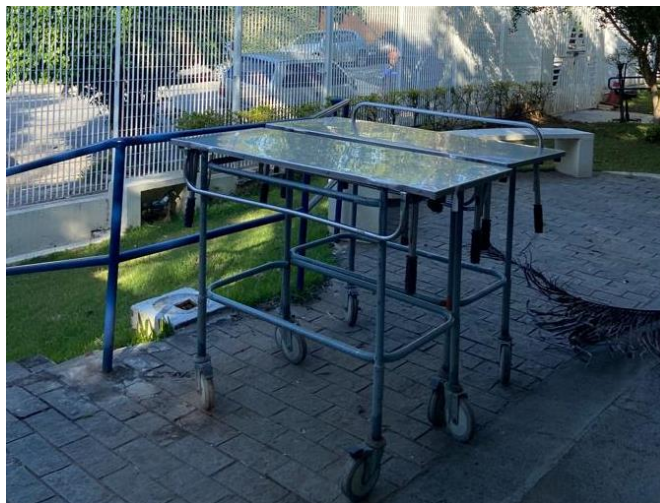
Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 5 - Fichas de identificação de triagem, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 7 - Área externa com macas com carrinho inox, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

2.1.3. Consultórios

No total são dez salas de atendimento, além de uma sala para fluidoterapia para cães. Dos consultórios, sete tem a disposição muito semelhante, possuem mesa de inox para atendimento, cadeiras para tutores e veterinário, computador para preenchimento de anamnese e agendamento de retornos. Há uma bancada com lavatório, luvas de tamanho P, M e G, almotolias com clorexidine alcóolico e degermante, água oxigenada, solução fisiológica, álcool, gaze, algodão e esparadrapo, além de lixeiras, para lixo comum e hospitalar e Descarpac® (FIGURA 8A e 8B). Apesar de semelhantes, um deles é mais utilizado para serviços externos, como exames cardiológicos e fisioterapia, e outro para emergências.

Figura 8A e 8B - Consultórios para atendimento, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Os três demais consultórios diferem em estrutura e finalidade. Há uma sala para doenças infecciosas, com a finalidade de melhor isolar os pacientes com tal queixa. A sala difere apenas por possuir mais de uma mesa de inox para atendimento. O HOVET possui uma área oncológica, com sala para pacientes oncológicos e esta é conjugada à uma sala de preparo das drogas utilizadas e paramentação do veterinário (FIGURA 9).

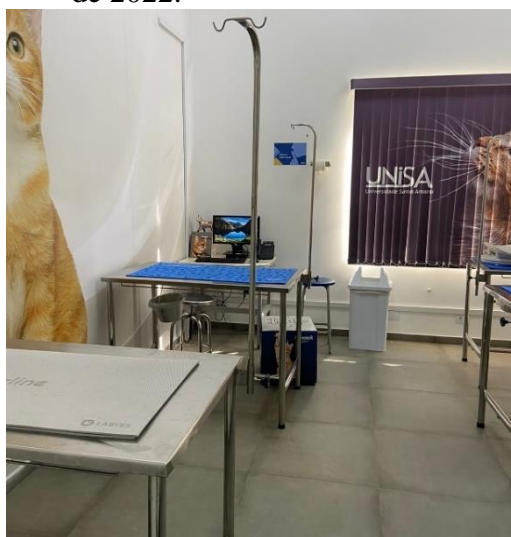
Figura 9 - Sala de preparo de quimioterápicos, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

O terceiro consultório é direcionado aos felinos, sendo um espaço exclusivo para atendimento dos mesmos, com diversas mesas para atendimento e uma área conjugada com uma única mesa para pacientes mais estressados (FIGURA 10). O ambiente é telado e visa minimizar o estresse dos pacientes ao evitar contato com cães.

Figura 10 - Sala para atendimento de felinos, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

A sala de fluidoterapia possui os mesmos aparatos das demais salas, porém com capacidade para cerca de nove mesas de atendimento, armário com focrinheiras e dois computadores, um deles conectado à máquina de etiquetas, utilizada para identificação de exames (FIGURA 11).

Figura 11 - Sala de fluidoterapia do HOVET, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

2.1.4. Centro cirúrgico

O Hospital possui três centros cirúrgicos, sendo dois destinados à pequenos animais. Os centros possuem estrutura similar, com portas de modelo *bang bang*, a sala cirúrgica é equipada de mesa inox de altura regulável, mesa auxiliar, aparelho de anestesia inalatória, monitor multiparamétrico, pontos de oxigênio, sondas endotraqueais, foco cirúrgico e ar-condicionado. A sala possui armário com equipamentos como eletrodos, laringoscópio, medicamentos de emergência, secador, materiais estéreis e almotolias iguais aos consultórios, além de lixeiras para lixo hospitalar, comum e Descarpack ® (FIGURA 12).

Figura 12 - Sala de cirurgia 1, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

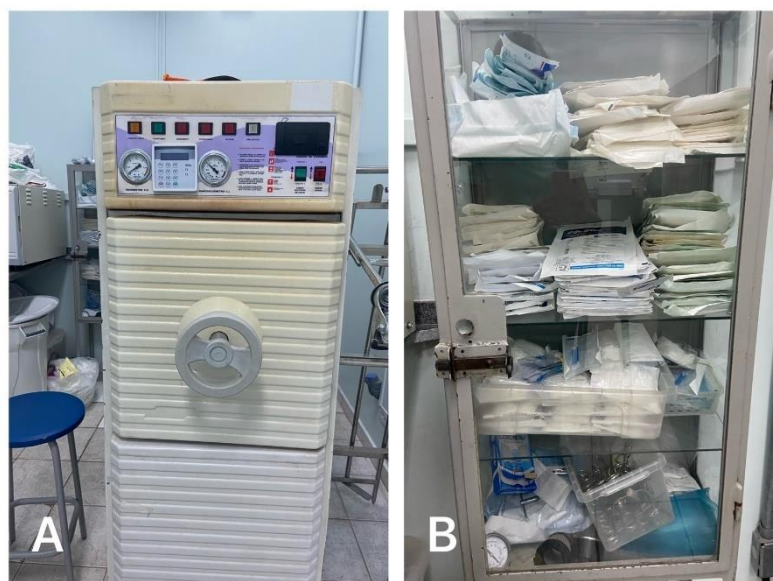
A área de paramentação está localizada entre as duas salas cirúrgicas de pequenos animais (FIGURA 13). Contém uma bancada com lavatório para antissepsia e, na mesma área está a área de esterilização, com autoclave e armários com materiais estéreis (FIGURA 14A e 14B).

Figura 13 - Área de paramentação, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 14A e 14B - Autoclave e armário de materiais estéreis, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Anexadas às salas de cirurgia citadas, há duas salas de recuperação pós-operatória, em que o animal é encaminhado após o procedimento cirúrgico para monitoramento pelos veterinários e estagiários, e onde os tutores podem acompanhar o paciente (FIGURA 15). No local também são entregues e explicados os cuidados pós-operatórios aos tutores.

Figura 15 - Sala de recuperação pós-operatória, outubro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

2.2. Atividades acompanhadas na UNISA

Ao longo do período de estágio no Hospital Veterinário da UNISA, foi possível acompanhar consultas e procedimentos cirúrgicos de forma ativa. O HOVET permite que os estagiários atuem como parte da equipe médica, sendo responsáveis pelo contato com o tutor, anamnese, exame físico inicial, coleta de exames, prescrição de receituário, além de agendamentos e preenchimento de fichas. No centro cirúrgico, a discente teve oportunidades de observar e de auxiliar em procedimentos.

O Hospital utiliza o sistema *Vertis*, em que é possível acompanhar em tempo real os pacientes que estão em espera, triagem, consulta ou procedimento. Ao visualizar se há paciente em espera, o estagiário insere seu nome para indicar que contactou o tutor para primeiro atendimento, após ter permissão de um aprimorando e ler a ficha de triagem ou histórico de queixa. O estagiário é responsável pela anamnese e exame físico inicial e, ao realizar, essa etapa, procura-se um médico veterinário aprimorando de cirurgia para passar o caso e discutir possíveis próximos passos.

O aprimorando então realiza o atendimento, o qual o estagiário deve acompanhar, conversa com o tutor e define próximos passos e orçamento previsto. A depender do caso, a discente teve a possibilidade de realizar coleta de sangue e materiais para citologia aspirativa, além de aplicação de medicações, sob supervisão e autorização de um superior.

Seguido dos exames, a discente era responsável por realizar a prescrição do receituário, sempre sob supervisão de um superior, e, também por passar ao tutor a prescrição e recomendações quando necessário. Para finalizar o atendimento, a estagiária agendava os retornos pelo sistema *Vertis* e marcava em carteirinha do animal a data, horário e setor do retorno. Os veterinários estavam sempre disponíveis para discutir os casos e as condutas tomadas.

As atividades no centro cirúrgico eram divididas entre os estagiários do setor. No início do mês era disponibilizada uma escala semanal, geralmente cada estagiário estava escalado para um dia na semana em que poderia entrar no centro cirúrgico para observar e auxiliar. No corredor, entre as salas cirúrgicas, está localizada um quadro branco, em que é possível saber a programação dos procedimentos cirúrgicos, o dia, horário e qual procedimento será realizado (FIGURA 16). A discente observava procedimentos e paramentava para o auxílio de alguns casos.

Figura 16 - Quadro de programação cirúrgica semanal, outubro de 2022.

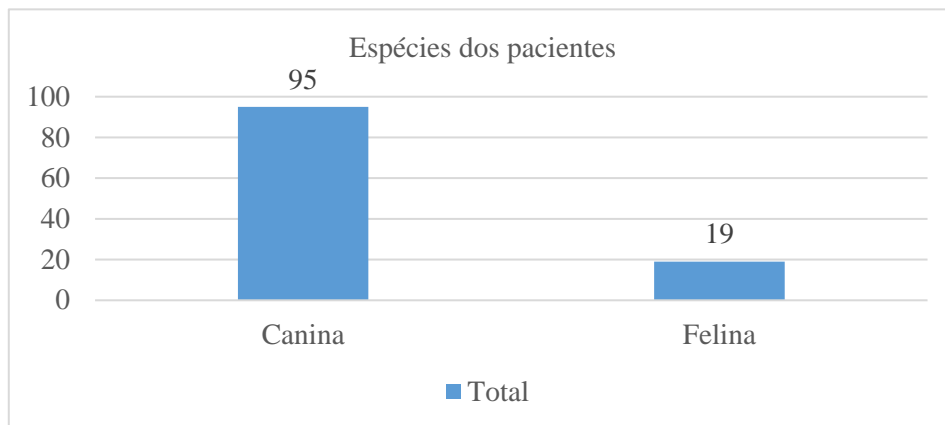


Fonte: Arquivo pessoal (2022).

2.3. Casuística

Durante o período de estágio de 3 de outubro a 30 de novembro, foram acompanhados 114 pacientes, sendo cerca de 83,3% da espécie canina e 16,6% da espécie felina (GRÁFICO 1). Contudo, alguns pacientes foram ao HOVET com mais de uma queixa, ou seja, abordavam mais de um sistema em uma mesma consulta. Com isso, a casuística por sistemas é numericamente maior que o total de pacientes atendidos, totalizando 126 consultas por sistemas e especialidades.

Gráfico 1 - Números absolutos das espécies atendidas no HOVET UNISA.

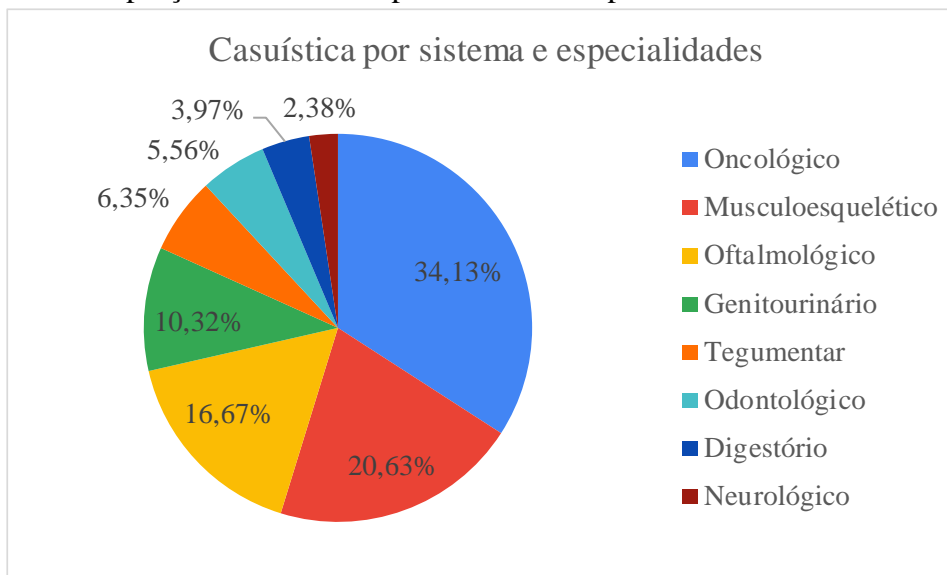


Fonte: Do autor (2023).

O Gráfico 2 aborda a proporção da casuística de todas as espécies assistidas, sendo classificadas por sistemas e especialidades. A classificação prioriza a divisão por sistemas, porém, devido à demanda

de especialidades como oncologia e odontologia, optou-se por inserir tais especialidades isoladamente, para melhor evidenciar a casuística. O Gráfico 2 relata que 34,13% dos casos foram oncológicos, seguidos pelo sistema musculoesquelético com 20,63% e oftalmológico com 16,67%. O restante abrange as áreas genitourinário, tegumentar, odontológico, digestório e neurológico.

Gráfico 2 - Proporção da casuística por sistemas e especialidades do HOVET UNISA.



Fonte: Do autor (2023).

A Tabela 1 apresenta os mesmos valores do Gráfico 2, porém dispostos também em valores absolutos, para melhor entendimento dos casos atendidos.

Tabela 1 - Casuística do número e proporção dos sistemas e especialidades atendidos no HOVET UNISA.

Sistemas e especialidades	n	f (%)
Oncológico	43	34,13%
Musculoesquelético	26	20,63%
Oftalmológico	21	16,67%
Genitourinário	13	10,32%
Tegumentar	8	6,35%
Odontológico	7	5,56%
Digestório	5	3,97%
Neurológico	3	2,38%
Total Geral	126	100,00%

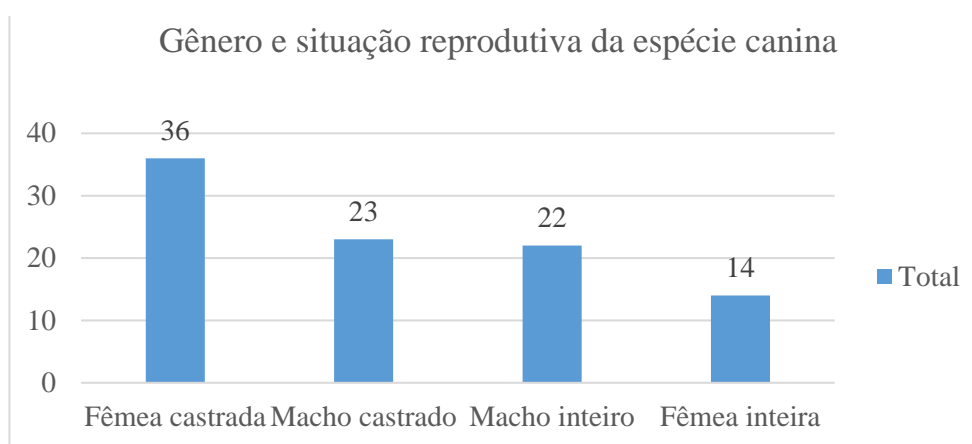
n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

2.3.1. Casuística da espécie canina

A espécie canina teve 40 pacientes fêmeas atendidas, sendo 36 castradas e o restante fêmeas inteiras. Quanto ao número de machos, foram atendidos 45 animais, sendo 23 castrados e 22 inteiros (GRÁFICO 3). Em relação às raças, os sem raças definidas (SRD) foram os mais atendidos, totalizando 43,16% e, em sequência, as raças Shih-Tzu, Yorkshire e Labrador Retriever. As demais raças encontradas estão na Tabela 2, juntamente com número absoluto e proporção relacionada.

Gráfico 3 – Proporção de gêneros e situação reprodutiva da espécie canina.



Fonte: Do autor (2023).

Tabela 2 - Raças caninas atendidas no HOVET UNISA (continua).

Raças	n	f (%)
SRD	41	43,16%
Shih-Tzu	11	11,58%
Yorkshire	7	7,37%
Labrador Retriever	6	6,32%
Pinscher	5	5,26%
Daschund	4	4,21%
Poodle	4	4,21%
Lhasa Apso	4	4,21%
Pit Bull	4	4,21%
Spitz Alemão	2	2,11%
Rottweiler	2	2,11%

Tabela 2 – Raças caninas atendidas no HOVET UNISA (conclusão).

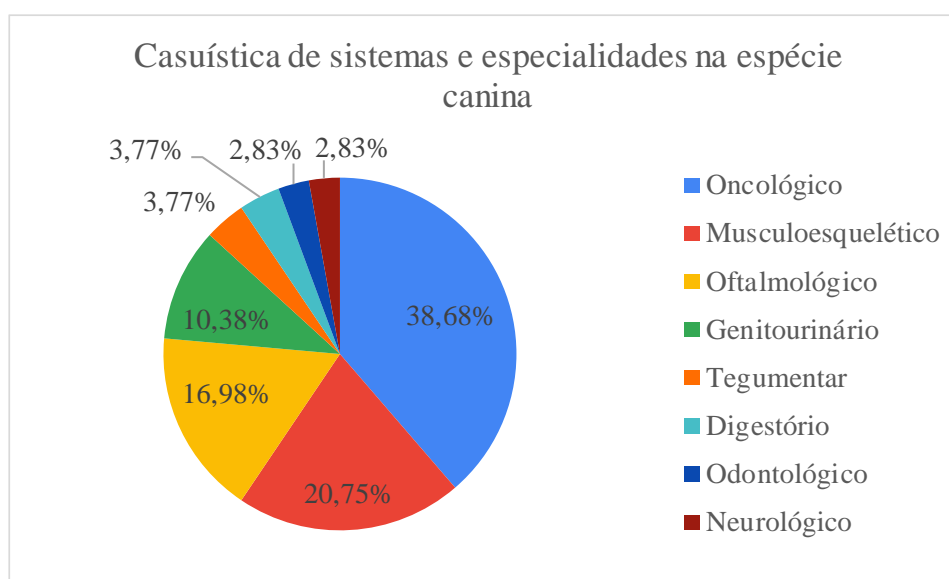
Fila Americano	1	1,05%
Bichon Frise	1	1,05%
Golden Retriever	1	1,05%
Shinauzer	1	1,05%
Cocker Spaniel	1	1,05%
Total Geral	95	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

O número de atendimentos por sistemas e especialidades é de 106, ou seja, mais de um sistema foi queixa durante a consulta de alguns animais da espécie canina. A casuística de sistemas e especialidades da espécie em questão foi evidenciada no Gráfico 4, em que, novamente, o setor oncológico foi o mais procurado, com 38,68% dos casos atendidos.

Gráfico 4 - Casuística de sistemas e especialidades tratados na espécie canina no HOVET UNISA.

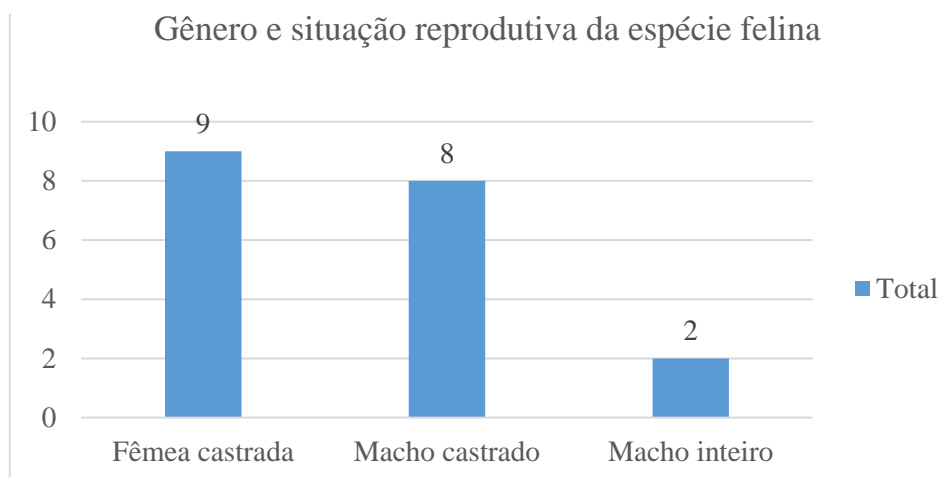


Fonte: Do autor (2023).

2.3.2. Casuística da espécie felina

A espécie felina teve 19 pacientes, sendo que 10 pacientes foram machos, oito castrados e o restante inteiros, e nove fêmeas, todas castradas (GRÁFICO 5).

Gráfico 5 - Número de pacientes felinos em relação à gênero e situação reprodutiva.



Fonte: Do autor (2023).

As raças atendidas da espécie felina foram cerca de 95% SRD, com 18 pacientes e, apenas um felino da raça Siamês (TABELA 3).

Tabela 3 - Raças de felinos atendidos no HOVET UNISA.

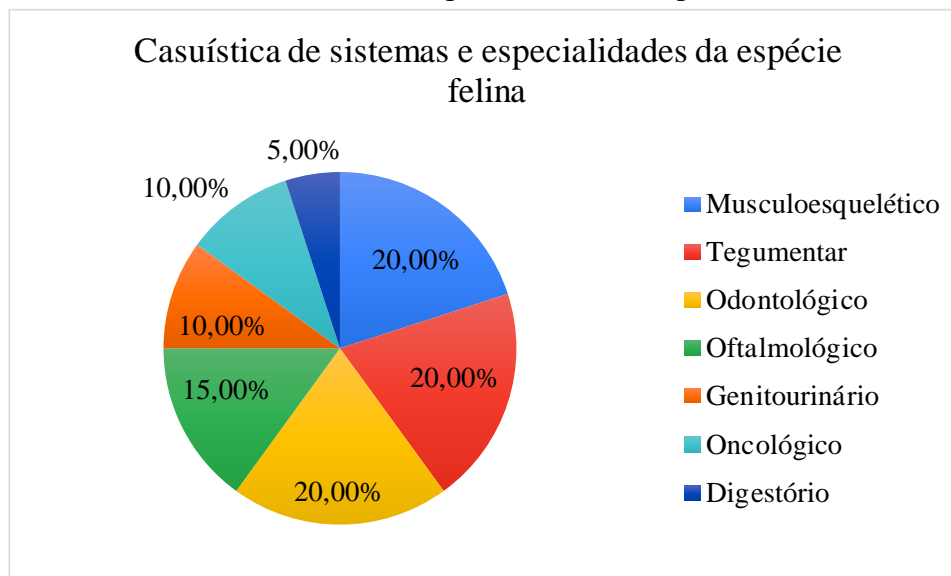
Raças	n	f (%)
SRD	18	94,74%
Siamês	1	5,26%
Total Geral	19	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

A casuística por sistemas e especialidades teve 20 atendimentos, ou seja, em apenas um caso mais de um sistema foi avaliado. No Gráfico 6 é possível observar que os sistemas mais acometidos foram o musculoesquelético, tegumentar e odontológico, cada um representado por 20%. Os casos oncológicos, mais acometidos em cães, nos felinos representa 10% dos casos.

Gráfico 6 - Casuística de sistemas e especialidades da espécie felina do HOVET UNISA.



Fonte: Do autor (2023).

2.4. Casuística por sistemas e especialidades

2.4.1. Oncologia

Os casos oncológicos representam 34,13%, sendo o mais atendido dos sistemas e especialidades. A classificação da Tabela 4 abrange neoplasias não especificadas, pois na maior parte dos casos o exame complementar para identificação do tipo celular não foi autorizado pelo tutor ou não obteve resultados durante o período de estágio da discente. Contudo, para classificar os diferentes diagnósticos abordados, optou-se por evidenciar a localização dos nódulos.

No caso das neoplasias generalizadas, que representa 30,23% dos diagnósticos, refere-se aos nódulos disseminados, em mais de uma localidade. Quanto às neoplasias locais, apenas um nódulo com aspecto neoplásico foi queixa em consulta, representado por 18,60%. Com 6 casos, as neoplasias por mastocitomas representam 13,95% e, em alguns casos, envolveram o sistema musculoesquelético em procedimentos de amputação do local acometido. Com a mesma proporção do diagnóstico anterior, as neoplasias em mamas puderam ser observadas e, em outros três pacientes, foi acompanhado o procedimento de mastectomia, representando 6,98%.

Os diagnósticos de Tumor Venéreo Transmissível (TVT) foram acompanhados em somente dois casos, um em região de face e o segundo em região de prepúcio. Houve dois casos de carcinoma de

células escamosas, em um optou-se pela amputação do dígito acometido. As neoplasias mesenquimais, hepáticas e em adrenal representam 2,33%, respectivamente.

Tabela 4 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados na especialidade de oncologia no HOVET UNISA.

Diagnóstico, afecção ou procedimento	n	f (%)
Neoformações generalizadas	13	30,23%
Neoformação local	8	18,60%
Mastocitoma	6	13,95%
Neoformação mamária	6	13,95%
Mastectomia	3	6,98%
TVT	2	4,65%
Carcinoma de células escamosas	2	4,65%
Neoplasia mesenquimal	1	2,33%
Neoplasia hepática	1	2,33%
Neoplasia em adrenal	1	2,33%
Total Geral	43	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

2.4.2. Sistema musculoesquelético

O sistema musculoesquelético representa 20,63% dos atendimentos, sendo que 26,92% dos diagnósticos foram de fraturas, em membros e coluna (TABELA 5). As lesões em coluna, representada por 19,23%, excluem apenas o diagnóstico de fratura, já antes mencionado, englobam lesões por discopatias e traumatismo por acidente automobilístico, por exemplo.

Os casos de ruptura ligamentar estão representados por 11,54%, todos localizados em membros pélvicos. Os casos de amputação contabilizam 11,54% e todos foram tratamentos para neoplasias, mastocitomas e carcinoma de células escamosas. Com 7,69%, os pacientes apresentaram claudicação a esclarecer.

O restante dos diagnósticos de oniquite, artrose, osteossíntese de rádio, artrocentese, luxação patelar e coccígea contabilizam 3,85%, cada categoria citada. Dos 26 casos avaliados, seis foram decorrentes de traumas automobilísticos.

Tabela 5 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados do sistema musculoesquelético no HOVET UNISA.

Diagnóstico, afecção ou procedimento	n	f (%)
Fraturas	7	26,92%
Lesão em coluna	5	19,23%
Ruptura ligamentar	3	11,54%
Amputação	3	11,54%
Claudicação	2	7,69%
Oniquite	1	3,85%
Artrose	1	3,85%
Osteossíntese de rádio	1	3,85%
Artrocentese	1	3,85%
Luxação patelar	1	3,85%
Luxação coccígeas	1	3,85%
Total Geral	26	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

2.4.3. Oftalmologia

A especialidade de oftalmologia contabilizou 16,67%, e o número de diagnósticos realizados foi de 26, como apresentado na Tabela 6, sendo que em alguns casos, o paciente apresentou mais de um diagnóstico, como por exemplo uveíte e catarata. O diagnóstico mais realizado no setor foi de catarata, com 19,23%, em um dos casos o paciente apresentou catarata juvenil. Os casos de úlceras de córnea e de procedimento de flap de 3ª pálpebra apresentam 11,54%, respectivamente.

Contabilizados com 7,69%, os diagnósticos e procedimentos de blefaroplastia, ceratoconjuntivite seca (KCS), enucleação e prolapso de 3ª pálpebra, respectivamente. As classificações por exenteração, hipertensão ocular, cromodaciorreia, atrofia progressiva de retina, uveíte, glaucoma e herpes ocular, obtiveram um caso em cada, com 3,85%, respectivamente.

Tabela 6 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados no setor de oftalmologia no HOVET UNISA.

Diagnóstico, afecção ou procedimento	n	f(%)
Catarata	5	19,23%
Úlcera de córnea	3	11,54%
Flap de 3ª pálpebra	3	11,54%
Blefaroplastia	2	7,69%
KCS	2	7,69%
Enucleação	2	7,69%
Prolapso 3ª pálpebra	2	7,69%
Exerenteração	1	3,85%
Hipertensão ocular	1	3,85%
Cromodacriorreia	1	3,85%
Atrofia progressiva de retina	1	3,85%
Uveíte	1	3,85%
Glaucoma	1	3,85%
Herpes ocular	1	3,85%
Total Geral	26	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

2.4.4. Sistema genitourinário

O sistema genitourinário teve 10,32% de ocorrência entre os sistemas. Com 14 diagnósticos, como apresentado na Tabela 7, em um caso o paciente teve dois diagnósticos no sistema em questão, sendo de hérnia perineal e orquiectomia. A orquiectomia, ovariectomia e casos de criptorquidismo contabilizaram 14,29%, individualmente. As demais ocorrências tiveram apenas um caso cada, sendo de balanopostite, obstrução uretral, ovário remanescente, hérnia perineal, pseudocirose, hiperplasia mamária por uso de progestágenos e lavado vesical, obtendo 7,14%, respectivamente.

Tabela 7 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados do sistema genitourinário no HOVET UNISA.

Diagnóstico, afecção ou procedimento	n	f (%)
Orquiectomia	2	14,29%
Ovariohisterectomia	2	14,29%
Criptorquidismo	2	14,29%
Cistotomia	1	7,14%
Balanopostite	1	7,14%
Obstrução uretral	1	7,14%
Ovário remanescente	1	7,14%
Hérnia perineal	1	7,14%
Pseudociese	1	7,14%
Hiperplasia mamária	1	7,14%
Lavado vesical	1	7,14%
Total Geral	14	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

2.4.5. Sistema tegumentar

Os casos do sistema tegumentar tiveram 6,35% de ocorrência geral, sendo que o procedimento de anaplastia teve 37,5% dentro do sistema, seguido por 25% de casos de fístulas e aproximação tecidual de ferida e, por último, um caso de abscesso, com 12,5%, como mostra a Tabela 8.

Tabela 8 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados do sistema tegumentar no HOVET UNISA.

Diagnóstico, afecção ou procedimento	n	f (%)
Anaplastia	3	37,50%
Fístula	2	25,00%
Aproximação tecidual	2	25,00%
Abscesso	1	12,50%
Total Geral	8	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

2.4.6. Odontologia

Os casos de odontologia ocupam 5,56% da contagem geral. O procedimento mais realizado foi de exodontia, com 33,33%, seguido por osteossíntese de mandíbula e profilaxia dentária com 22,22%, respectivamente. As fístulas periodontais e glossorrafia tiveram um caso cada, contabilizando 11,11%, respectivamente. Em alguns casos o paciente foi submetido a mais de um procedimento, como por exemplo profilaxia dentária com exodontia (TABELA 9).

Tabela 9 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados na especialidade de odontologia no HOVET UNISA.

Diagnóstico, afecção ou procedimento	n	f (%)
Exodontia	3	33,33%
Osteossíntese de mandíbula	2	22,22%
Profilaxia dentária	2	22,22%
Fístulas periodontais	1	11,11%
Glossorrafia	1	11,11%
Total Geral	9	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

2.4.7. Sistema digestório

O digestório foi o sistema menos acometido, com 3,97%. Com 40%, o procedimento de colecistectomia e gastrotomia foram os mais realizados, o último por ingestão de corpo estranho em um caso e no segundo caso por tricobezoar. Com apenas um caso, o shunt portossistêmico contabilizou 20% dos atendimentos (TABELA 10).

Tabela 10 - Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados do sistema digestório no HOVET UNISA.

Diagnóstico, afecção ou procedimento	n	f (%)
Colecistectomia	2	40,00%
Gastrotomia	2	40,00%
Shunt portossistêmico	1	20,00%
Total Geral	5	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

2.4.8. Neurologia

A especialidade de neurologia contabilizou 2,38% dos casos. Em dois casos os pacientes apresentaram paresia, enquanto que, em apenas um caso, o paciente foi diagnosticado com *Miastenia gravis* (TABELA 11).

Tabela 11 – Diagnósticos, afecções ou procedimentos acompanhados da especialidade de neurologia no HOVET UNISA.

Diagnóstico, afecção ou procedimento	n	f (%)
Paresia	2	66,66%
<i>Miastenia gravis</i>	1	33,33%
Total Geral	3	100,00%

3. HOSPITAL 4CATS, SÃO PAULO – SP

O Hospital 4Cats está localizado na Avenida Pacaembu, nº1311, Bairro Pacaembu, São Paulo – SP, representando o primeiro hospital 24 horas exclusivo para gatos no Brasil (FIGURA 17). O local tem a proposta de melhor atender e respeitar às necessidades e particularidades da espécie felina, tendo sua estrutura projetada para tal finalidade, além de possuir certificação *Cat friendly*. O período de estágio no local foi realizado do dia 1 de dezembro a 28 de dezembro de 2022, seis horas por dia, totalizando 108 horas, sob a supervisão da médica veterinária Kátia Haipek.

Figura 17 - Vista da fachada do Hospital 4Cats, dezembro de 2022.



Fonte: 4Cats (2018).

A equipe é composta por médicos veterinários especializados, auxiliares de veterinária, recepcionistas, parte administrativa e de coordenação, prestadores de serviços externos e equipe de limpeza. O funcionamento do Hospital ocorre de segunda à domingo, atendendo 24 horas ao dia, sendo realizadas consultas, cirurgias, exames e internações. Entre as especialidades, o 4Cats abrange reabilitação, com fisioterapia e acupuntura, cuidados paliativos, oftalmologia, ortopedia, neurologia, odontologia, entre outros.

3.1. Descrição do local

A estrutura do 4Cats é composta por dois pavimentos, térreo e primeiro andar, sendo o térreo o principal e de acesso ao público geral. O térreo dispõe da recepção e sala de espera, seis consultórios de atendimento, três banheiros, internação, centro cirúrgico, sala de conforto dos médicos veterinários, sala para doenças infectocontagiosas, sala de diagnóstico por imagem e área de estoque, medicações e alimentação. O primeiro andar contém o laboratório de patologia clínica, setor administrativo, quarto para descanso dos funcionários, área de copa para os funcionários e banheiro.

3.1.1. Recepção e sala de espera

Na entrada do Hospital, há uma área de exposição dos produtos *Royal Canin*, anexada à recepção e sala de espera (FIGURA 18). A recepção possui três atendentes e duas cadeiras para os tutores durante o cadastro e agendamento de consultas e exames (FIGURA 19).

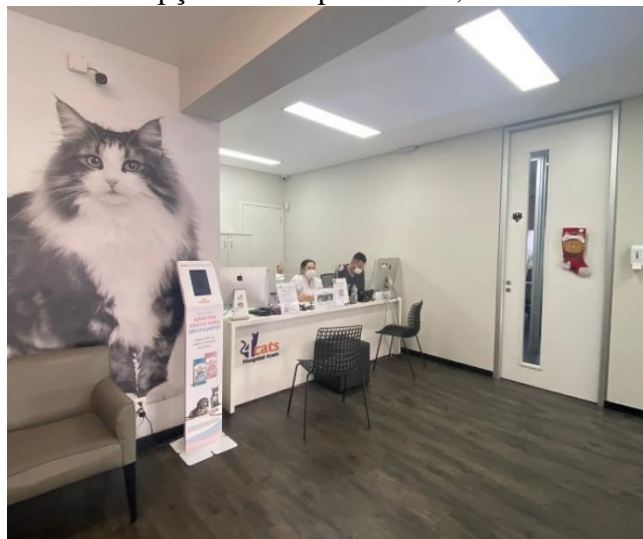
Figura 18 - Exposição de produtos *Royal Canin*, dezembro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

A sala de espera possui poltronas para o conforto dos tutores, bancos para apoiar a caixa de transporte dos felinos, bebedouro, cafeteira e balas à disposição (FIGURA 20). O ambiente é climatizado, possui televisão e um banheiro.

Figura 19 - Recepção do Hospital 4Cats, dezembro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 20 - Sala de espera do Hospital 4Cats, dezembro de 2022.

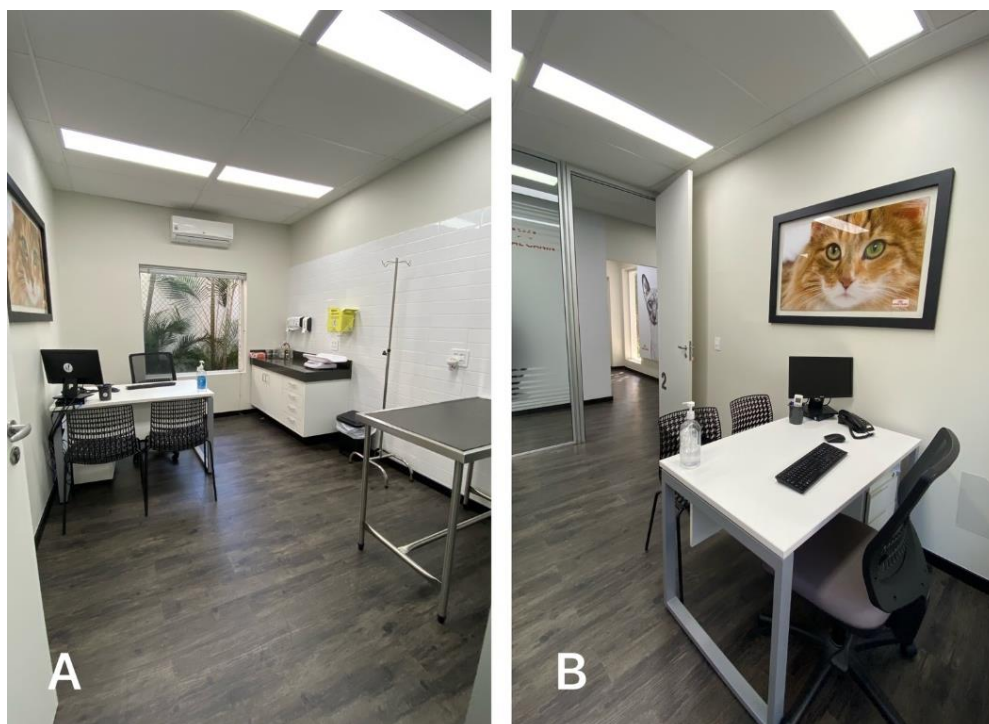


Fonte: Arquivo pessoal (2022).

3.1.2. Consultórios

O 4Cats possui uma estrutura com seis consultórios para atendimento, em geral muito similares entre si. Os consultórios dispõem de uma mesa de inox para atendimento com tapete antiderrapante, mesa e cadeiras para conversa com tutor, computador, balcão com pia, balança de peso portátil, luvas de procedimento, almotolias com clorexidine alcólico e degermante, água oxigenada, solução fisiológica, álcool, gaze, algodão, gel, além de lixeiras, para lixo comum e Descarpack ®. Nas gavetas do balcão estão disponíveis cateter, scalp, seringas, agulhas e tubos de coleta (FIGURA 21A e 21B). As janelas são teladas, permitindo que o paciente possa ficar à vontade durante anamnese e conversa com tutor. O ambiente é climatizado e possui *Feliway Classic* difusor sempre conectado à tomada para minimizar o estresse do felino e deixá-lo mais confortável em uma situação adversa, como uma consulta ou internação (FIGURA 22). No corredor, entre a internação e sala de conforto dos veterinários, há um armário de toalhas, caso seja necessária a contenção dos pacientes durante a consulta, internação ou realização de exames.

Figura 21A e 21B - Visão do consultório 2, dezembro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Figura 22 - *Feliway Classic* difusor conectado à tomada, dezembro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

3.1.3. Internação

O ambiente de internação é composto por cerca de vinte baias, algumas voltadas para o jardim, geralmente utilizada por gatos menos estressados, e outras em um tamanho um pouco menor, geralmente para animais que precisam de ambientes mais restritos, como por exemplo para transfusão sanguínea (FIGURA 23). Além disso, as baias podem ser cobertas, para evitar estimulação visual em casos de pacientes estressados ou medrosos.

A internação possui um balcão com área para realizar procedimentos com os internados, como acesso venoso, lavatório, almotolias como as dos consultórios, lixeiras de lixo comum, hospitalar e Descarpack®. No balcão há um armário em que se encontram medicações usuais na internação e de emergência, além de seringas, agulhas, scalps, cateter, máquina de tricotomia e Doppler vascular. Tapetes higiênicos, areia sanitárias, vasilhas para água e alimentação também estão alocadas no local.

A alimentação dos internados é feita exclusivamente com produtos da *Royal Canin*, seja ração seca ou úmida, de acordo com a necessidade de cada paciente. Os alimentos estão armazenados próximo à internação. A estrutura também possui um ultrassom *FAST*, ar-condicionado e tapetes aquecedores.

Figura 23 - Vista parcial da internação, dezembro de 2022.



Fonte: 4Cats (2018).

3.1.4. Sala de diagnóstico por imagem

A sala de diagnóstico por imagem realiza exames de radiografia, ultrassonografia e ecocardiograma. A sala é composta por uma mesa de inox para realização dos exames, uma mesa para análise das imagens e realização de laudo, cadeiras para o veterinário e para tutor, um computador, aparelho fixo de radiografia, ar-condicionado e uma pia (FIGURA 24). Os aparelhos de ultrassom e ultrassom para ecocardiograma são portáteis.

Figura 24 - Sala de diagnóstico por imagem, dezembro de 2022.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

3.1.5. Centro cirúrgico

O centro cirúrgico possui duas salas de cirurgia, uma destinada principalmente à procedimentos contaminados, como procedimentos odontológicos, e a segunda à procedimentos gerais. As salas são equipadas por uma mesa inox de altura regulável, mesa auxiliar, aparelho de anestesia inalatória, monitor multiparamétrico, ponto de oxigênio, foco cirúrgico, ar-condicionado, lixo hospitalar e Descarpack ® (FIGURA 25). A área de paramentação está localizada entre as salas, e possui pia, material para antissepsia, armário com materiais esterilizados e, fixado à parede, refil com toucas, luvas e máscaras.

Figura 25 - Sala de cirurgia 1, dezembro de 2022.



Fonte: Do autor (2022).

3.2. Atividades acompanhadas na 4 CATS

A estagiária teve a oportunidade de acompanhar consultas, gerais e especializadas, procedimentos cirúrgicos, exames de imagem e a rotina da internação. Por se tratar de um hospital privado, o estágio foi observacional, limitando a participação prática da estagiária em contenção física, quando solicitado, organização da sala e eventuais auxílios para transporte de ultrassom *FAST* e materiais necessários.

Durante o estágio, a discente poderia optar por acompanhar a rotina do setor de internação, consultas e cirurgias, optando, principalmente, pelas consultas. As consultas gerais são especializadas em medicina felina, porém, havia consultas de especialidades, como ortopédicas, oftalmológicas, fisioterapia, odontológicas, cuidados paliativos, entre outras, as quais foram possíveis observar. A orientação dada à discente foi acompanhar a consulta do início ao final, para evitar movimentação desnecessária e para melhor entendimento dos casos. Ao final da consulta, os veterinários estavam disponíveis para dúvidas, explicações do caso e da conduta tomada, além de indicar materiais para estudos.

O sistema utilizado é o *SimplesVet*, em que a estagiária poderia solicitar a um veterinário para visualizar o histórico dos pacientes. No último dia de estágio, a discente apresentou um relato de um

caso observado no Hospital, como complemento à sua avaliação e requisito para finalizar o estágio no local. A necessidade do relato de caso foi avisada no primeiro dia das atividades, e a estagiária teve liberdade de escolher qualquer caso que a interessasse. O relato deveria apresentar o histórico, anamnese, exame físico, exames complementares, diagnóstico ou suspeita, tratamento escolhido, tratamento ideal pela literatura e evolução do caso.

No setor de internação a discente auxiliava em manejo das baias, limpeza de caixa de areia, reposição de alimentação e água e montava baias com cobertor e tapete higiênico para os internados. A estagiária auxiliava em contenção física, quando solicitado, mas geralmente as auxiliares de veterinária que realizavam a contenção na internação e em consultas. A rotina da internação permitiu acompanhar alguns casos vistos em consultas e observar a evolução destes.

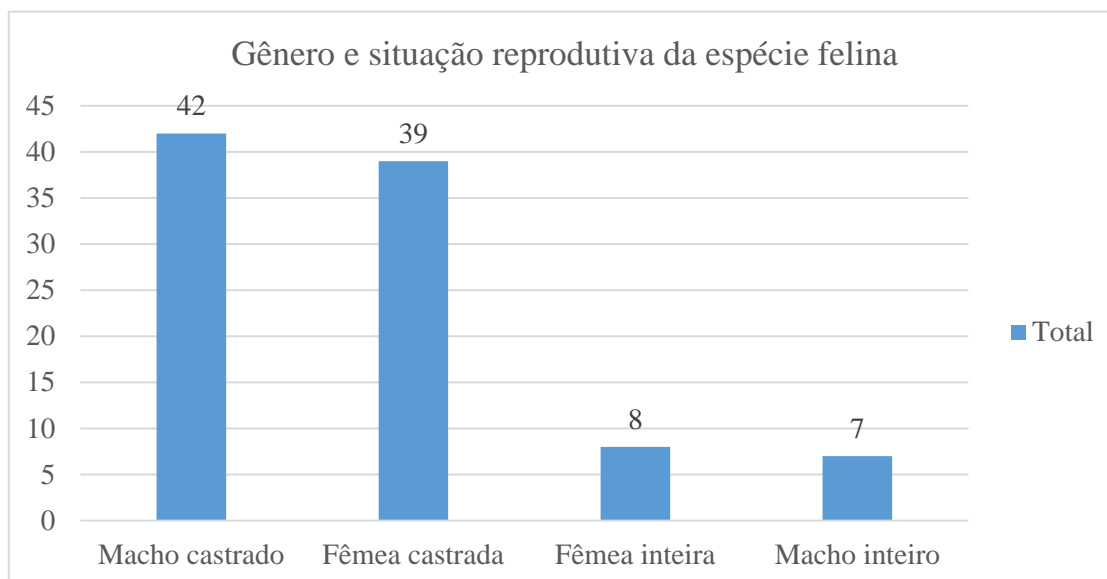
No setor de diagnóstico por imagem, a estagiária auxiliava na contenção física dos pacientes e observava a análise dos exames radiográficos, ultrassonográficos e de ecocardiograma.

A observação da comunicação entre veterinário e tutor foi um diferencial durante o estágio. A estagiária pôde observar as variadas formas de comunicar uma notícia à cada perfil de tutor. Além disso, a discente observou tratamento personalizado à cada paciente, em especial durante as consultas de cuidados paliativos, em que a comunicação e entendimento do profissional e tutor são essenciais para definir próximos passos.

3.3. Casuística

No Hospital 4Cats foram atendidos 96 pacientes felinos, sendo que 42 foram machos castrados, 39 fêmeas castradas, oito fêmeas inteiras e sete machos inteiros, como mostra o Gráfico 7. Em relação as raças dos pacientes, o mais atendido foi sem raça definida (SRD), totalizando 78,13%, seguido da raça Maine Coon com 4,17%, Persa, Ragdoll e Sphinx com 3,13%, respectivamente. Em seguida, com dois pacientes, está o Siamês, totalizando 2,08%. As demais raças estão citadas na Tabela 12, cada uma com o percentual de 1,04%, com apenas um paciente atendido.

Gráfico 7 - Gênero e situação reprodutiva da espécie felina.



Fonte: Do autor (2023).

Tabela 12- Raças dos felinos atendidos no Hospital 4Cats.

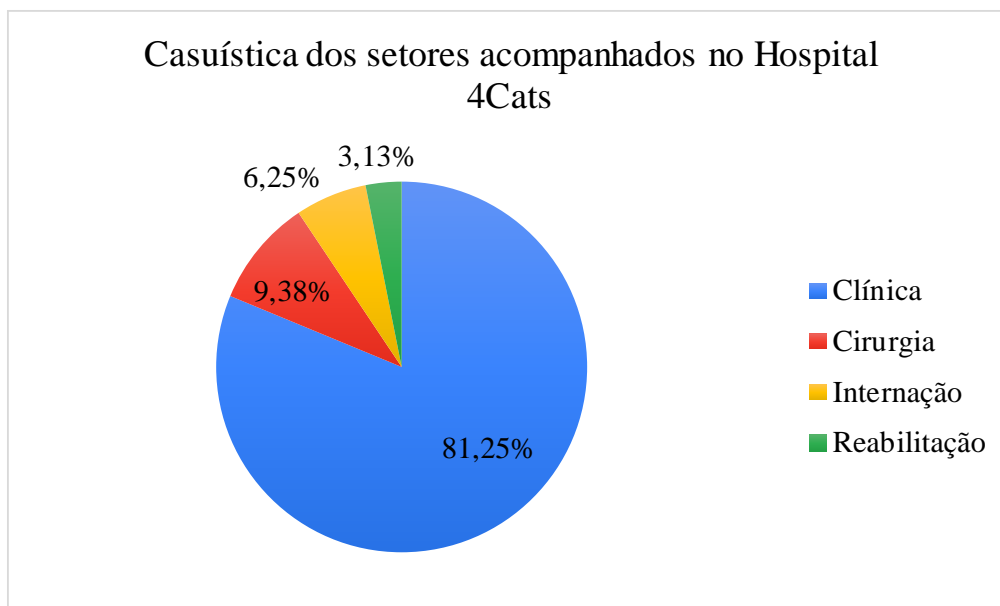
Raças	n	f (%)
SRD	75	78,13%
Maine coon	4	4,17%
Persa	3	3,13%
Ragdoll	3	3,13%
Sphinx	3	3,13%
Siamês	2	2,08%
Sagrado da Birmânia	1	1,04%
Exótico	1	1,04%
British Shorthair	1	1,04%
Munckin	1	1,04%
Bengal	1	1,04%
Norueguês da Floresta	1	1,04%
Total Geral	96	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

Os setores que foram acompanhados durante o período de estágio foram divididos em quatro categorias, sendo o mais acompanhado de clínica com 81,25%, cirurgia com 9,38%, seguido de internação com 6,25% e reabilitação com 3,13% (GRÁFICO 8).

Gráfico 8 - Casuística dos setores acompanhados no Hospital 4Cats.



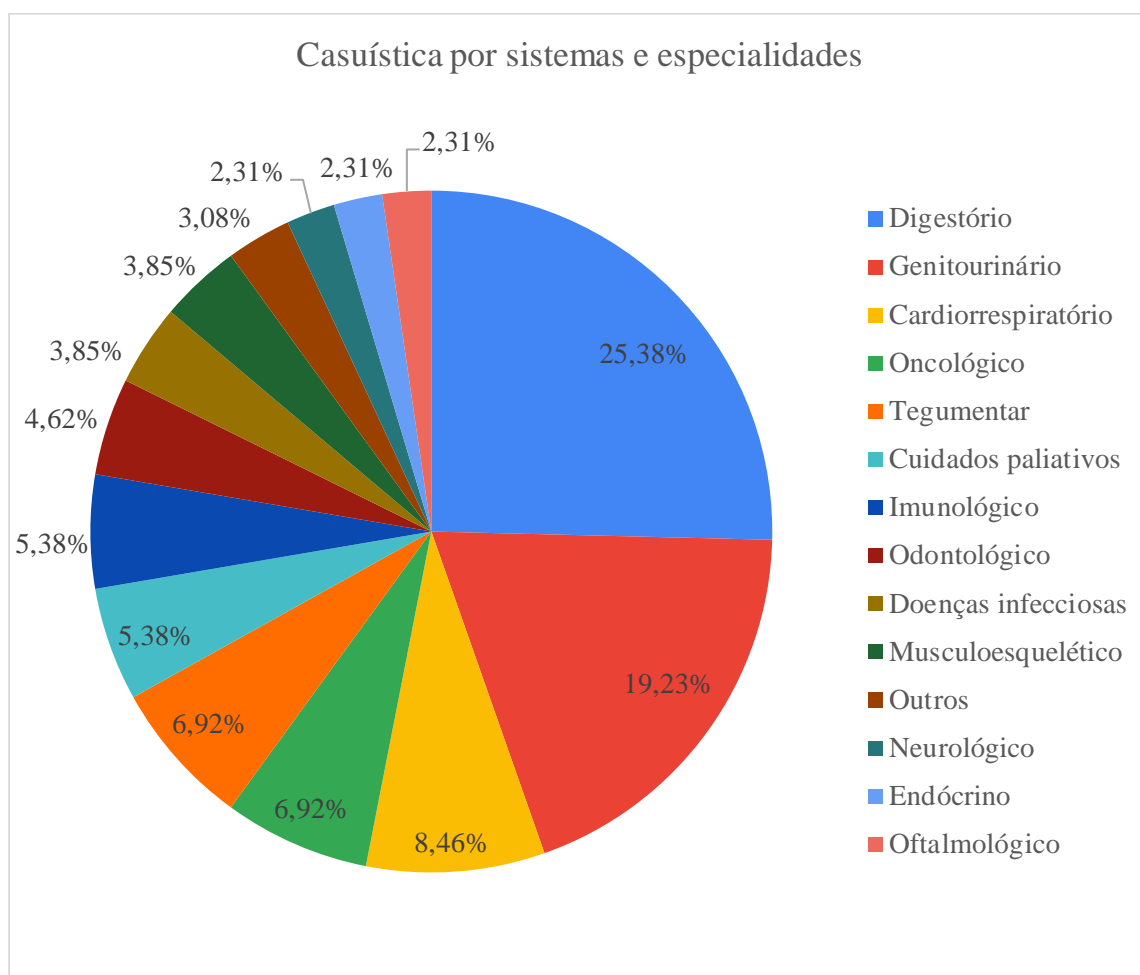
Fonte: Do autor (2023).

A casuística por sistemas e especialidades foi dividida em 14 categorias, abrangendo todos os casos acompanhados durante o estágio. A classificação de categorias prioriza os sistemas acometidos, porém, como algumas especialidades foram acompanhadas durante o período de estágio, optou-se por acrescentar as especialidades de modo a melhor evidenciar a casuística acompanhada.

Em relação aos casos, alguns pacientes apresentaram mais de uma queixa, dessa forma se enquadram em mais de um sistema ou especialidade, em outros casos os pacientes apresentaram uma queixa que engloba mais de um sistema, como o linfoma alimentar, sendo contabilizado no sistema digestório e na especialidade de oncologia.

O sistema mais atendido foi o digestório com 25,38%, genitourinário com 19,23%, cardiorrespiratório com 8,46%, oncológico e sistema tegumentar cada um com 6,92%, cuidados paliativos e sistema imunológico com 5,38%. A especialidade de odontologia com 4,62% e as demais categorias de doenças infecciosas, sistema musculoesquelético, outros, endócrino, neurologia e oftalmologia com proporção menor ou igual a 3,85%, respectivamente (GRÁFICO 9).

Gráfico 9 - Casuística por sistemas e especialidades acompanhados.



Fonte: Do autor (2023).

3.4. Casuística por sistema

3.4.1. Sistema digestório

O sistema mais acometido foi o digestório, com 25,38% dos casos. A maior ocorrência foi de gastroenteropatias a esclarecer, com 33,33%, o diagnóstico engloba episódios de diarreia, êmese, casos em que há espessamento intestinal, porém sem biópsia, limitando a diagnósticos presuntivos, como linfoma alimentar ou doença inflamatória intestinal felina (DIIF), por exemplo. O diagnóstico de doença intestinal inflamatória felina contabilizou 21,21%, seguida do linfoma alimentar, com 15,15% de acometimento.

Os casos de tríade felina foram de 9,09%, procedimentos de biópsia intestinal foram 6,06%, em apenas dois casos acompanhados. Os demais diagnósticos contabilizaram 3,03%, totalizando um caso

em cada categoria, sendo do procedimento de enterectomia, pancreatite, perda de peso a esclarecer, enteropatia por protozoário e obesidade (TABELA 13).

Tabela 13 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema digestório.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Gastroenteropatias a esclarecer	11	33,33%
Doença Intestinal Inflamatória	7	21,21%
Felina		
Linfoma alimentar	5	15,15%
Tríade felina	3	9,09%
Biópsia intestinal	2	6,06%
Enterectomia	1	3,03%
Pancreatite	1	3,03%
Perda de peso a esclarecer	1	3,03%
Enteropatia por protozoário	1	3,03%
Obesidade	1	3,03%
Total Geral	33	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.2. Sistema genitourinário

O sistema genitourinário, segundo sistema mais acompanhado com 19,23%, apresenta em 40% dos casos pacientes com doença renal crônica (DRC), alguns também acompanhados na especialidade de cuidados paliativos. O procedimento de orquiectomia teve 16% de ocorrência, seguido pela ovariectomia, com 12%. As infecções do trato urinário (ITU) também contabilizaram 12%, com casos de cistite e pielonefrite. As litíases, renal e uretral, contabilizaram 8%. Os demais diagnósticos obtiveram 4%, respectivamente, sendo de piometra, obstrução uretral e agenesia renal unilateral (TABELA 14).

Tabela 14 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema genitourinário.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Doença Renal Crônica	10	40,00%
Orquiectomia	4	16,00%
Ovariohisterectomia	3	12,00%
Infecções do Trato Urinário	3	12,00%
Litíases	2	8,00%
Piometra	1	4,00%
Obstrução uretral	1	4,00%
Agenesia renal unilateral	1	4,00%
Total Geral	25	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.3. Sistema cardiorrespiratório

Os casos do sistema cardiorrespiratório, com 8,46% de ocorrência geral, foram 63,64% de complexo respiratório felino, na categoria também foi englobado os casos de rinite. Em sequência, o diagnóstico de sopro cardíaco teve 27,27% de ocorrência e de cardiomiopatia hipertrófica 9,09% (TABELA 15).

Tabela 15 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema cardiorrespiratório.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Complexo Respiratório Felino	7	63,64%
Sopro cardíaco	3	27,27%
Cardiomiopatia Hipertrófica	1	9,09%
Total Geral	11	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.4. Oncologia

A especialidade de oncologia contabilizou 6,92%, sendo 55,56% dos casos com diagnóstico de linfoma alimentar, como já mencionado no sistema digestório. Os diagnósticos de neoplasia em abdômen, neoformação em membro, carcinoma intestinal e mastocitoma contabilizaram 11,11%, respectivamente (TABELA 16).

Tabela 16 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade oncológica.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Linfoma alimentar	5	55,56%
Neoplasia em abdômen	1	11,11%
Neoformação em membro	1	11,11%
Carcinoma intestinal	1	11,11%
Mastocitoma	1	11,11%
Total Geral	9	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.5. Sistema tegumentar

Os casos do sistema tegumentar, contabilizados em 6,92% entre os sistemas, foram cerca de 55% de alergias, porém 33,33% de alergia alimentar diagnosticada e 22,22% de alergias a esclarecer origem, como aborda a Tabela 17. Os demais diagnósticos contabilizaram 11,11%, respectivamente, sendo de lesões alopecicas a esclarecer, esporotricose, dermatofitose e dermatite alérgica a picada de ectoparasitas (DAPE).

Tabela 17 – Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema tegumentar (continua).

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Alergia alimentar	3	33,33%
Alergia a esclarecer	2	22,22%
Lesões alopecicas a esclarecer	1	11,11%
Esporotricose	1	11,11%
Dermatofitose	1	11,11%

Tabela 17 – Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema tegumentar (conclusão).

Dermatite Alérgica a Picada de Ectoparasitas	1	11,11%
Total Geral	9	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.6. Cuidados paliativos

A especialidade de cuidados paliativos, com 5,38% em relação aos sistemas acompanhados, abrange diversos sistemas e, em alguns casos, os pacientes apresentaram mais de um diagnóstico, obtendo um valor numericamente maior de diagnósticos realizados em relação ao número de consultas na especialidade em questão. Os casos de doença renal crônica foram de 27,27%, seguidos de gastroenteropatias a esclarecer, com 18,18%. Os demais diagnósticos abordados foram de variados sistemas, sendo de neoplasia hepática, linfoma alimentar, efusão pleural, tumor medular e hipertireoidismo, cada um dos diagnósticos com 9,09% (TABELA 18).

Tabela 18 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade de cuidados paliativos.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Doença Renal Crônica	3	27,27%
Gastroenteropatia a esclarecer	2	18,18%
Neoplasia hepática	1	9,09%
Linfoma alimentar	1	9,09%
Tríade felina	1	9,09%
Efusão pleural	1	9,09%
Tumor medular	1	9,09%
Hipertireoidismo	1	9,09%
Total Geral	11	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.7. Sistema imunológico

O sistema imunológico contabilizou 5,38% entre os sistemas, teve sete casos de vacinação, totalizando 100% em tal procedimento. O protocolo de vacinação é individualizado, variando de acordo com exposição e risco de suscetibilidade, estágio de vida, estilo de vida e local em que o paciente habita, considerando fatores ambientais e epidemiológicos. Além disso, a administração das vacinas é realizada em membros, localização recomendada para caso ocorra sarcoma de aplicação. As vacinações acompanhadas foram a tríplice (V3), contra o Panleucopenia, Rinotraqueíte e Calicivírus, quádrupla (V4), contra vírus citados em V3, somando a proteção contra Clamídiase e Leucemia Felina, e antirrábica.

3.4.8. Odontologia

A especialidade de odontologia, com 4,62% de ocorrência entre os sistemas, teve 33,33% dos casos de reabsorção dentária, a mesma proporção para gengivite, com dois casos atendidos, um deles foi de gengivite juvenil, afecção comum na raça Maine Coon. Os demais casos, de desconforto em cavidade oral a esclarecer e fratura com exposição de polpa, consistem em 16,67% (TABELA 19).

Tabela 19 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade odontológica.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Reabsorção dentária	2	33,33%
Gengivite	2	33,33%
Desconforto em cavidade oral a esclarecer	1	16,67%
Fratura com exposição de polpa	1	16,67%
Total Geral	6	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.9. Doenças infecciosas

As doenças infecciosas contabilizaram 3,85% entre os sistemas, teve 60% dos pacientes positivos para o vírus da leucemia felina (FeLV), 20% apresentaram peritonite infecciosa felina (PIF) e, com a mesma proporção de 20%, pacientes com o vírus da imunodeficiência felina (FIV) (TABELA 20).

Tabela 20 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados de doenças infecciosas.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
FeLV	3	60,00%
PIF	1	20,00%
FIV	1	20,00%
Total Geral	5	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.10. Sistema musculoesquelético

O sistema musculoesquelético, com 3,85% em relação aos sistemas, teve 60% dos casos atendidos em fisioterapia. Os casos assistidos na área foram de displasia coxofemoral, algia em coluna e desvio angular bilateral em fêmur (desvio varus). Os demais diagnósticos tiveram 20,00% de ocorrência, sendo de amputação de falange e coxins decorrente de trauma com cão e luxação de cotovelo, também decorrente de trauma com cão (TABELA 21).

Tabela 21 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados do sistema musculoesquelético.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Fisioterapia	3	60,00%
Amputação falanges e coxins	1	20,00%
Luxação cotovelo	1	20,00%
Total Geral	5	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.11. Outros

A classificação contabilizou 3,08%, abrangendo desvios comportamentais, como PICA e ansiedade, e consultas por motivo de resgate do animal e realização de atestado de viagem. Cada categoria teve 25% de ocorrência (TABELA 22).

Tabela 22 - Afecção ou motivo da consulta dos pacientes acompanhados na classificação outros.

Afecção ou motivo da consulta	n	f (%)
Resgate	1	25,00%
PICA	1	25,00%
Ansiedade	1	25,00%
Atestado de viagem	1	25,00%
Total Geral	4	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.12. Neurologia

Os casos de neurologia contabilizaram 2,31% entre os sistemas acompanhados, sendo um caso de síndrome vestibular periférica, decorrente de otite média, um caso de paresia e um de epilepsia. Cada diagnóstico teve 33,33% de ocorrência dentro da especialidade, como mostra o Tabela 23.

Tabela 23 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade neurológica.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Síndrome Vestibular Periférica	1	33,33%
Paresia	1	33,33%
Epilepsia	1	33,33%
Total Geral	3	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.13. Sistema endócrino

O sistema endócrino obteve 2,31% de ocorrência entre os sistemas, teve 66,67% dos casos em hipertireoidismo e 33,33% em diabetes (TABELA 24).

Tabela 24 - Diagnóstico definitivo/ presuntivo dos pacientes acompanhados do sistema endócrino.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
Hipertireoidismo	2	66,67%
Diabetes	1	33,33%
Total Geral	3	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

3.4.14. Oftalmologia

Os casos da especialidade de oftalmologia obtiveram 2,31% entre os sistemas acompanhados, os diagnósticos foram de PIF ocular, síndrome de Horner, seqüela do quadro de PIF neurocular, e síndrome de Haw, com 33,33%, respectivamente (TABELA 25).

Tabela 25 - Diagnósticos definitivos/ presuntivos dos pacientes acompanhados da especialidade oftalmológica.

Diagnóstico definitivo/ presuntivo	n	f (%)
PIF ocular	1	33,33%
Síndrome de Horner	1	33,33%
Síndrome de Haw	1	33,33%
Total Geral	3	100,00%

n= número absoluto; f= número relativo

Fonte: Do autor (2023).

4. RELATO DE CASO

4.1. Resumo

A ruptura do ligamento cruzado caudal é considerada rara em gatos. Contudo, em decorrência de traumas, como quedas, os felinos podem apresentar a lesão e, frequentemente, a ruptura do ligamento colateral medial está associada. O objetivo do presente trabalho é descrever um relato de caso de um paciente felino que foi atendido no HOVET UNISA apresentando dificuldade deambulatoria crônica. O tutor relatou trauma por queda de escada há cerca de 7 meses e que, desde então, o paciente não apoiava o membro pélvico direito. A partir da anamnese, exame físico e achados radiográficos, obteve o

diagnóstico de ruptura de ligamento cruzado caudal e de ligamento colateral medial. Como tratamento, optou-se pela correção cirúrgica com a reconstrução ligamentar, realizando o procedimento de artroplastia.

4.2. Revisão de literatura

Os felinos são conhecidos pela capacidade de esconder sinais de dor ou doenças, devido a isso, a observação de alterações pelo tutor pode não ser específica e, atrelado ao temperamento do gato, a realização do exame clínico pode ser um desafio para o médico veterinário. Os felinos são mais sensíveis quando se encontram fora da sua rotina e em um ambiente não familiar, portanto, a presença de outros animais, odores e sons, torna o ambiente hospitalar um fator estressante. Os pacientes, quando expostos à uma situação estressante, apresentam o instinto de sobrevivência de luta ou fuga, devido a isso, alguns podem reagir agressivamente, enquanto outros podem ser pouco sociáveis e com medo. Visto isso, a manipulação de um felino com dor pode ser complicada, dificultando uma avaliação fidedigna do quadro (LITTLE, 2012; MINOVICH, 2021).

O sistema musculoesquelético do gato é lesionado principalmente em decorrência de traumatismos, como acidentes automobilísticos e quedas (LITTLE, 2012). No início da consulta ortopédica, a anamnese não deve apenas focar em sinais específicos como claudicação, os gatos geralmente apresentam outras alterações quando estão com dor, como agressividade, apatia, lambedura por repetição e mudanças alimentares, apresentando hiporexia ou anorexia (MINOVICH, 2021). Informações como idade, raça, tempo de duração dos sinais, estilo de vida e ambiente em que o animal vive, são essenciais para estreitar os diagnósticos presuntivos (FEITOSA, 2014; MINOVICH, 2021).

O exame ortopédico contempla avaliação da marcha, avaliação na maca e realização de exames complementares. A avaliação de marcha é limitada em gatos, pois são difíceis de cooperar. O indicado é deixar o gato andar pela sala, ou incentivar a pular da mesa de atendimento ou cadeira. Em casos de elevação da extremidade em membro pélvico, com ou sem apoio, suspeita-se de lesão em joelho (FEITOSA, 2014; LITTLE, 2012; MINOVICH, 2021).

A avaliação na maca requer manipulação, portanto o ideal é realizar analgesia ou sedação, para melhor avaliar as estruturas acometidas de forma não incômoda ao paciente (ADDISON, 2019). Neste momento é avaliado o paciente em estação, a fim de testar postura, propriocepção, tônus muscular, força extensora e reflexos. A partir disso, é possível comparar membros contralaterais em busca de assimetrias (MINOVICH, 2021). O animal passa a ser posicionado em decúbito lateral, geralmente deixando o membro acometido por último durante a palpação.

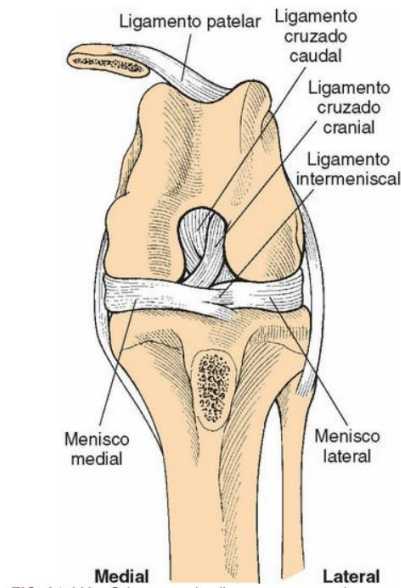
A palpação, em casos de ruptura ligamentar em joelho, permite observar edema acentuado ao redor do joelho, além de dor durante a manipulação (ADDISON, 2019). Para avaliar instabilidade na articulação femurotibiopatelar são realizados dois exames: de instabilidade patelar e teste de gaveta. O teste de gaveta positivo sugere distensão ou ruptura dos ligamentos cruzados cranial e caudal e, quando há deslocamento tibial no sentido posterior, o teste é considerado positivo e diagnostica anormalidade no ligamento cruzado caudal (FEITOSA, 2014).

O diagnóstico é realizado através de radiografia do membro, radiografia de estresse e pelo exame físico realizado com o animal anestesiado (ADDISON, 2019; LITTLE, 2012; MINOVICH, 2021). Em casos de acometimento do ligamento colateral medial, a radiografia de estresse permite observar maior aumento do movimento em valgo e aumento no espaço articular medial e o teste de tensão valga avalia a integridade ligamentar (ADDISON, 2019; FOSSUM, 2015).

A ruptura do ligamento cruzado caudal tem como principal sinal a presença de instabilidade craniocaudal, com deslocamento caudal do platô tibial em relação aos côndilos femorais (ADDISON, 2019). A presença de opacificação óssea pode ser observada em projeção caudal, sendo associada à avulsão do ligamento. São realizadas projeções craniocaudais, mediolaterais e com estresse, visando observar a congruência dos ossos e posicionamento dos mesmos. (ADDISON, 2019).

Os ligamentos cruzados originam-se na fossa intercondilar do fêmur entre as bolsas sinoviais das articulações femorotibiais (FIGURA 26). O ligamento cruzado cranial origina-se da área intercondilar do côndilo femoral lateral, com inserção na área intercondilar central da tíbia. Já o ligamento cruzado caudal, situa-se na área intercondilar do côndilo femoral medial, com inserção na incisura poplíteia da tíbia (FOSSUM, 2015; KÖNIG, 2012). O ligamento colateral medial se estende entre o epicôndilo medial do fêmur e distalmente à margem do côndilo medial da tíbia, fusionando com a cápsula articular e o menisco medial (FOSSUM, 2015; KÖNIG, 2012).

Figura 26 - Representação esquemática dos ligamentos cruzados e meniscos.



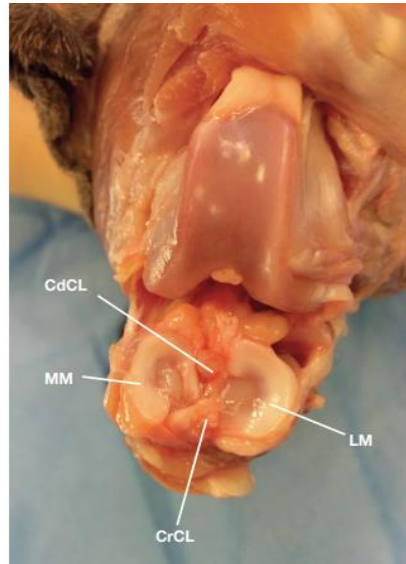
Fonte: FOSSUM, 2015.

A ruptura do ligamento cruzado caudal pode ser completa ou parcial, podendo resultar em doença articular degenerativa (DAD), devido à instabilidade gerada. As bandas cranial e caudal do ligamento previnem o deslizamento caudal da tíbia durante o movimento de flexão. O funcionamento do ligamento cruzado caudal está associado ao ligamento cruzado cranial (LCC), com o objetivo de estabilizar a rotação na flexão e estabilizar o desvio varo-valgo na extensão (FOSSUM, 2015).

O ligamento cruzado cranial é maior e mais espesso que o ligamento cruzado caudal em gatos, diferente dos cães, em que a lesão em ligamento cruzado cranial é frequente (LITTLE, 2012). A ocorrência de ruptura de ligamento cruzado caudal é rara em gatos, sendo associada a traumas com automóveis ou quedas sobre o membro durante a flexão da articulação do joelho. Em felinos pode resultar em múltiplas lesões nas estruturas de apoio, no caso da ruptura do ligamento cruzado caudal, comumente o ligamento colateral medial também é lesionado (FIGURA 27), tendo prognóstico reservado (FOSSUM, 2015; LITTLE, 2012).

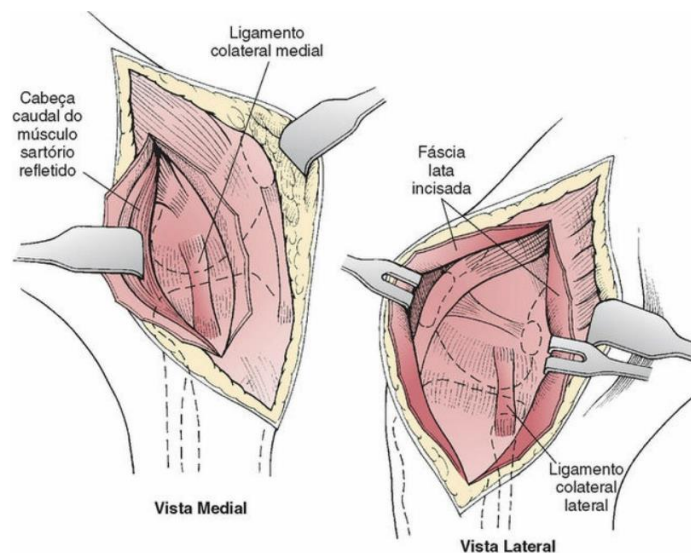
em seu local anatômico e fixado com parafusos e arruelas, a fim de minimizar o deslizamento da sutura (FIGURA 31) (FOSSUM, 2015).

Figura 29 - Anatomia intrarticular do joelho.



Fonte: ADDISON, 2019.

Figura 30 - Representação esquemática das vistas medial e lateral do joelho.

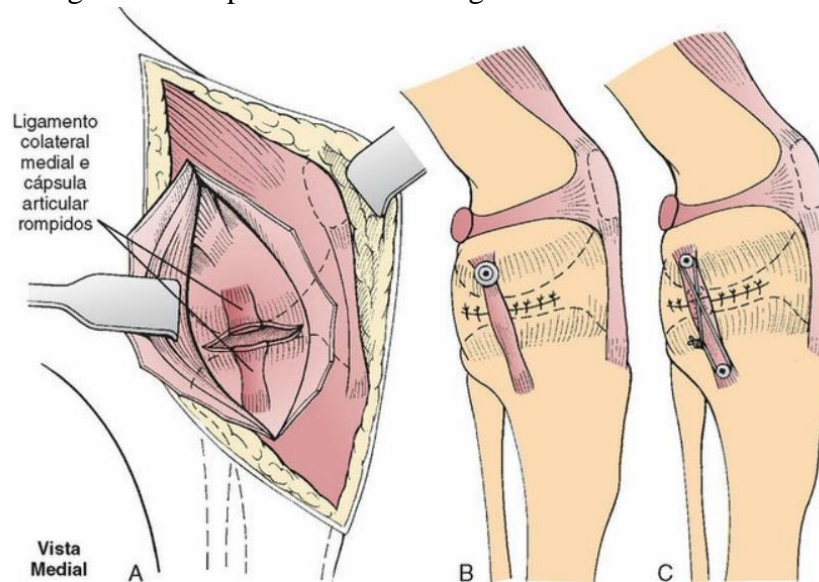


Fonte: KÖNIG, 2012.

A colocação dos parafusos e arruelas deve ser na porção distal do fêmur e porção proximal da tíbia (ADDISON, 2019; LITTLE, 2012). O reparo primário deve ser reforçado com parafusos ou âncoras ósseas e a sutura em torno das cabeças dos parafusos em forma de “oito” (FIGURA 31 e FIGURA 32) (ADDISON, 2019; FOSSUM, 2015; LITTLE, 2012). O material de sutura ligamentar ideal seria com

fio monofilamentar tamanho 0, lentamente absorvível, como a polidioxanona (PDS), ou não absorvível (ADDISON, 2019).

Figura 31 - Reparo de lesão em ligamento colateral medial.



Fonte: KÖNIG, 2012.

Figura 32 - Sutura em formato de "oito" em ligamento colateral medial.

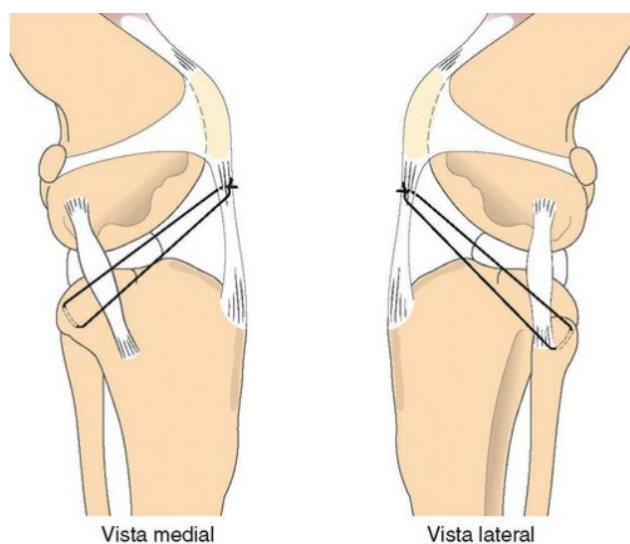


Fonte: ADDISON, 2019.

A reconstrução do ligamento cruzado caudal pode ser realizada por diversas técnicas de reconstrução extracapsular: a estabilização por sutura, o redirecionamento do ligamento colateral medial ou a tenodese do tendão poplíteo (FOSSUM, 2015). A estabilização por sutura é realizada a partir de uma sutura fibulopatelar ou fabelotibial. A sutura fibulopatelar é posicionada circunferencialmente ao

redor da cabeça da fíbula ou por um pequeno orifício (1,1 mm) na cabeça da fíbula. Em seguida, a sutura passa ao redor da patela ou proximamente ao ligamento patelar (FIGURA 33). O material de escolha é monofilamentar não absorvível ou de absorção lenta (FOSSUM, 2015).

Figura 33 - Posicionamento das suturas extracapsulares em ruptura do ligamento cruzado caudal.



Fonte: FOSSUM, 2015.

O uso de antibióticos pré-operatório, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), opioides e analgesia epidural para controle de dor são indicados para os animais submetidos a técnicas de reconstrução do joelho (FOSSUM, 2015). Os AINEs são indicados para controle da dor aguda moderada e dor crônica, e tem efeito positivo em casos de compressão mecânica de músculos, tecido ósseo, periósteo e tendões, porém, em felinos, deve atentar-se a possibilidade de intoxicação devido ao prolongamento de meia-vida que o fármaco possui na espécie (MINOVICH, 2021).

Após o procedimento cirúrgico, o membro deve ser mantido com uma bandagem maleável com tala lateral, geralmente a bandagem de *Robert Jones*, durante 10 a 14 dias. A bandagem *Robert Jones* é um tipo de bandagem externa, muito utilizada na veterinária como talas temporárias de membros. As bandagens *Robert Jones* modificadas usam menos algodão em relação à original, mas ainda promovem compressão. A imobilização aumenta o conforto dos pacientes, minimiza o edema local e auxilia na eliminação de espaço morto após a cirurgia. Os exercícios devem ser restritos aos de reabilitação específicos, retornando gradualmente à atividade rotineira em cerca de seis semanas (FOSSUM, 2015).

A fisioterapia e a reabilitação animal são indicadas para melhor resultado após a cirurgia, auxiliando na reabilitação do joelho através de programas que incluem crioterapia, amplitude de movimentação passiva (ADMP) e exercícios para o fortalecimento muscular. As técnicas promovem alívio da dor, restituição das funções normais do animal de forma mais rápida e eficaz, redução da

inflamação, melhora a irrigação sanguínea, previne ou diminui a hipotrofia de músculos, cartilagem, ossos, tendões e ligamentos, entre outros benefícios (KLOS, 2020).

Os terapeutas responsáveis pelos programas de reabilitação para pacientes no pós-operatório, devem desenvolver as atividades sempre em contato com o cirurgião do caso, a fim de avaliar individualmente cada paciente. Os animais com estabilização extracapsular para correção ligamentar geralmente podem começar a reabilitação agressiva imediatamente. A meta principal após a cirurgia é a sustentação do peso sobre o membro afetado, para melhorar a amplitude de movimento e força muscular. Massagem, amplitude do movimento passivo, alongamento, exercícios de equilíbrio e exercícios terapêuticos leves, seguidos de crioterapia para reduzir a inflamação e aliviar o desconforto, são úteis (FOSSUM, 2015).

4.3. Descrição

No dia 11 de outubro de 2022, foi atendido no Hospital Veterinário da UNISA, um paciente felino, macho castrado, sem raça definida, com 3 anos de idade e pesando 3,6kg, apresentando dificuldade deambulatoria em membro pélvico direito. Na anamnese, o tutor relatou que paciente sofreu queda de escada em março de 2022 e, desde então, não apoia o membro pélvico direito. O animal foi levado para consulta em outro local cerca de uma semana antes de ir ao HOVET, sendo prescrito para uso oral: Gabapentina 40mg/cápsula, a cada 12 horas até novas recomendações e Condrex 500mg, a cada 24 horas até novas recomendações. Como o felino não apresentou melhora e o tutor observou perda de peso e hiporexia durante a semana, o tutor optou em levar ao HOVET.

No exame físico o animal apresentou-se alerta, escore corporal 5/9, frequência cardíaca de 212 bpm, frequência respiratória de 32 mpm, mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) menor que 2 segundos, hidratado e com temperatura corporal de 38,7°C. Durante a inspeção, foi possível observar impotência funcional do membro pélvico direito e, na etapa de palpação, o felino apresentou intensa algia em região femurotibiopatelar direita, impedindo a realização do exame ortopédico sem a administração de analgesia prévia.

A analgesia foi realizada com Metadona 0,2mg/kg/IM associada a Cetamina 0,5mg/kg/IM e Dipirona 25mg/kg/IM para realizar o exame ortopédico completo e exame complementar radiográfico. Com o uso das medicações, o paciente permitiu maior manipulação do local, sendo possível evidenciar aumento de volume articular e instabilidade em região femurotibiopatelar, sem crepitação, deslocamento caudal em tibia direita, além de algia moderada em coluna em região toracolombossacra.

O animal foi encaminhado ao setor de diagnóstico por imagem, em que foi realizado o exame radiográfico do membro pélvico direito. O laudo radiográfico identificou alterações significativas como deslocamento caudal do platô tibial em relação aos respectivos côndilos femorais, indicando possível lesão ligamentar, aumento da radiopacidade do espaço intra-articular, relacionado a processo inflamatório e irregularidade de margem lateral dos côndilos laterais do fêmur e da tibia, associado a esclerose do osso subcondral, podendo indicar alteração degenerativa (FIGURA 34 e FIGURA 35).

Figura 34 - Projeção craniocaudal do membro pélvico direito.



Fonte: HOVET UNISA (2022).

Figura 35 - Projeção mediolateral do membro pélvico direito.



Fonte: HOVET UNISA (2022).

A partir do exame físico e avaliação radiográfica, o paciente foi diagnosticado com ruptura do ligamento cruzado caudal direito e colateral direito, sendo indicado tratamento cirúrgico para correção. O procedimento foi explicado ao tutor, que optou em não agendar o procedimento e decidir os próximos passos no retorno agendado em duas semanas. O tratamento prescrito foi para uso oral de Cloridrato de Tramadol (2mg/kg, BID, 5 dias), Dipirona (1 gota/kg, SID, 5 dias) e Gabapentina (40mg/cápsula, BID, ANR), para controle de dor.

O paciente retornou em duas semanas e, apesar de estar mais tolerante à manipulação no local, o membro apresentava-se edemaciado e com muito desconforto. Visto o quadro, foi conversado novamente com o tutor sobre a correção cirúrgica necessária na região, explicando que o procedimento seria de artroplastia para tentar realizar a reconstrução ligamentar, porém, caso durante o procedimento a artroplastia seja inviável, a artrodese passaria a ser procedimento escolhido, apesar de ser a última opção de tratamento. A artrodese em articulação do joelho apresenta adaptação difícil em felinos, visto que a espécie necessita de alta amplitude de movimento no membro e o procedimento inviabiliza a mobilidade no membro acometido.

A cirurgia foi agendada para o dia 16 de novembro de 2022, sendo realizada por dois veterinários, o médico veterinário ortopedista acompanhado por um veterinário aprimorando nível 2. O paciente foi sedado e levado ao centro cirúrgico, sendo posicionado em decúbito dorsal. A tricotomia e antisepsia foram realizadas na região. Em seguida, a indução anestésica foi feita pelo setor de anestesia veterinária, foi realizada a bandagem de crepom estéril na parte distal do membro, antes da colocação dos campos e o membro foi inspecionado a fim de identificar o deslocamento caudal da tíbia e a instabilidade medial do joelho.

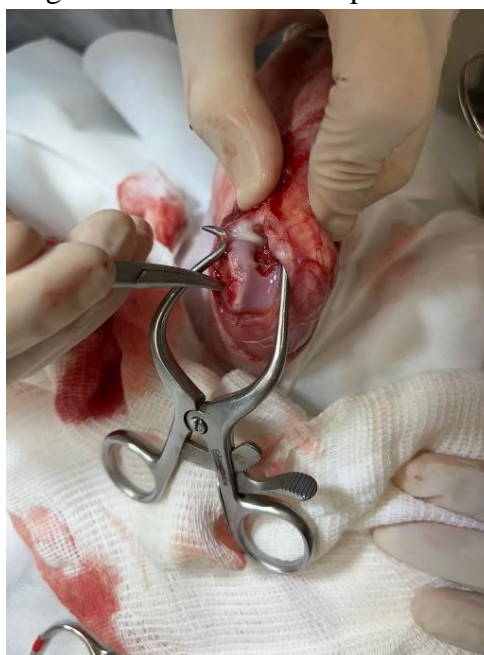
O cirurgião realizou uma incisão em face medial a face cranial em topografia de articulação femurotibiopatelar direita (FIGURA 36). A partir da incisão, o subcutâneo foi divulsionado e a musculatura adjacente afastada. A articulação femurotibiopatelar foi localizada e, com o objetivo de avaliar os meniscos, foi realizada a artrotomia da região. Os meniscos estavam íntegros, porém foi possível observar degeneração articular severa (FIGURA 37). O local da artrotomia foi suturado com fio de polidioxanona (PDS) 3-0.

Figura 36 – Incisão em topografia de articulação femurotibiopatelar.



Fonte: HOVET UNISA (2022).

Figura 37 - Artrotomia exploratória.



Fonte: HOVET UNISA (2022).

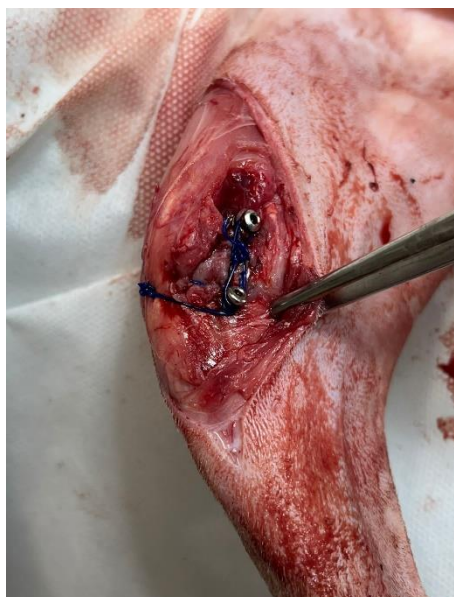
Com a avaliação do quadro, optou-se por prosseguir com o plano inicial de artroplastia (FIGURA 38). O ligamento colateral medial foi reconstruído com a inserção de dois parafusos de 2mm, um em face medial de côndilo femoral e o segundo em região caudal da face medial da tíbia. A sutura foi realizada com fio de Polipropileno 2-0, em formato de “oito”, passando entre os parafusos inseridos, para melhor estabilidade (FIGURA 39).

Figura 38 - Localização de ruptura do ligamento colateral medial.



Fonte: HOVET UNISA (2022).

Figura 39 - Reconstrução do ligamento colateral medial.

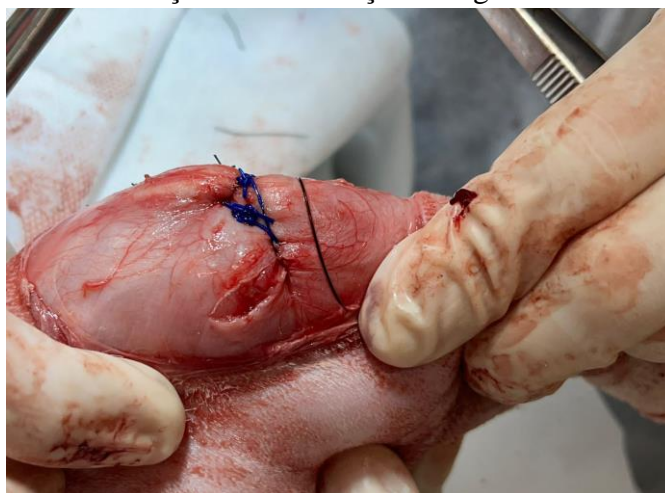


Fonte: HOVET UNISA (2022).

A reconstrução e estabilização do ligamento cruzado caudal foi realizado com sutura entre a cabeça da fíbula e ligamento patelar e do parafuso em tíbia (FIGURA 40 e FIGURA 41). O subcutâneo foi aproximado com fio PDS 3-0 em sutura de ponto simples separado e a sutura de pele realizada com

fio Nylon 3-0, também em padrão de ponto simples separado. Foi realizado exame radiográfico para verificar posicionamento correto do procedimento e feita bandagem de *Robert Jones* modificada (FIGURA 42 e FIGURA 43).

Figura 40 - Reconstrução e estabilização do ligamento cruzado caudal.



Fonte: HOVET UNISA (2022).

Figura 41 - Reconstrução e estabilização do ligamento cruzado caudal.



Fonte: HOVET UNISA (2022).

Para o pós-operatório do felino foi prescrito para uso oral Gaviz V (10mg, ½ comprimido, BID, 10 dias), Agemoxi CL (50mg, 1 + ½ comprimido, BID, 10 dias), Dipirona (500mg/mL, 4 gotas, SID, 3 dias), Cloridrato de Tramadol (100mg/mL, 3 gotas, BID, 7 dias), e Meloxicam (0,2mg, 1 comprimido, SID, 3 dias). Os retornos foram agendados para sete e 15 dias após procedimento.

Figura 42 - Radiografia de membro pélvico direito após correção cirúrgica.



Fonte: HOVET UNISA (2022).

Figura 43 - Radiografia do membro pélvico direito após a correção cirúrgica.



Fonte: HOVET UNISA (2022).

O animal voltou ao HOVET no dia 08/12, perdendo as datas previstas para retorno. O tutor relatou bom estado geral, administrou as medicações conforme prescrito, porém relatou que não lembrou no retorno em sete dias para a retirada de tala. No exame físico foi observado edema em região de dígitos, algia moderada no membro pélvico direito, hipotrofia muscular do membro e apoio em pinça. Durante a consulta, o veterinário explicou ao tutor que o período prolongado do uso de tala prejudicou o retorno venoso e a irrigação no local da cirurgia e, com isso, o período de recuperação pode ser maior que o previsto.

Os pontos foram retirados, manteve o uso de Gabapentina e foi indicado fisioterapia, associada ou não com acupuntura, a depender da avaliação inicial do caso, para fortalecimento, melhorar amplitude de movimento, recuperação da massa muscular e controle de dor no local operado. Agendado retorno para reavaliar a questão do apoio em pinça e realizar radiografia de controle.

4.4. Discussão

A ruptura do ligamento cruzado caudal isoladamente é rara em gatos, ocorrendo, geralmente, concomitante à ruptura do ligamento colateral medial, anteriormente descrito em literatura. Por meio da anamnese, exames físicos e exames radiográficos, o diagnóstico da lesão foi feito, sendo possível observar a aplicação da literatura revisada no caso atendido.

A importância da anamnese para melhor elucidar o quadro foi essencial para direcionar o pensamento clínico para possíveis diagnósticos. A partir do relato que felino sofreu traumatismo por queda há cerca de 7 meses, pode-se pensar em lesão crônica no membro em que há impotência funcional. A informação de hiporexia e perda de peso, apesar de não ser uma informação específica do sistema acometido, é um indicativo de possível dor.

Associado a anamnese, o exame físico ortopédico, embora mais desafiador quando se trata de felinos, deve ser realizado. Em casos de muito incômodo do paciente, é recomendado uso de analgesia prévia e, com o paciente estável, realizar a avaliação. Em alguns casos é descrito que o uso de analgesia prévia pode mascarar os sinais durante o exame, porém, em pacientes que apresentam dor intensa, é recomendado fazer uso até de medicações sedativas. A avaliação de marcha não foi possível realizar, paciente não foi colaborativo e o local não era apropriado para o teste. Os testes de instabilidade patelar e de gaveta, ambos indicados para o diagnóstico de alterações em articulação do joelho, apresentaram alterações indicativas da lesão, além de, durante a palpação, aumento de volume em região de articulação de joelho ser evidente.

Ao suspeitar da ruptura de ligamento cruzado, o exame radiográfico é realizado para definir quais estruturas foram acometidas. Os achados radiográficos permitiram visualizar deslocamento caudal do platô tibial em relação aos côndilos femorais, sugerindo ruptura do ligamento cruzado caudal. Por se tratar de um paciente felino, a ruptura de ligamento colateral medial é possível no quadro.

A correção cirúrgica escolhida foi por método extracapsular, estabilizando por suturas e parafusos. A técnica é descrita em literatura como a recomendada para o tipo de lesão que o paciente apresentava. O procedimento cirúrgico teve sucesso, estabilizando a articulação e reconstruindo os ligamentos. O exame radiográfico realizado em sequência mostrou o posicionamento esperado após a correção.

As medicações utilizadas no pós-operatório seguem a literatura descrita, embora, em alguns livros, algumas medicações possam ser utilizadas antes mesmo do procedimento cirúrgico, como os AINEs. Para boa adaptação do felino após a cirurgia, as recomendações do pós-operatório devem ser seguidas. O tutor, ao retornar após a data recomendada de retirada da tala, atrasou a evolução do paciente, apresentando hipotrofia muscular, apoio em pinça, algia em região e edema. Como a evolução do quadro não progrediu tão positivamente como o esperado, foi indicada a reabilitação veterinária, a fim de fortalecer e melhorar as condições do paciente de pós-operatório ortopédico.

4.5. Conclusão

O relato de caso permitiu verificar pontos em que a literatura e o caso descrito se assemelham. A conduta médica tomada, anamnese, diagnóstico, correção cirúrgica e recomendações pós-operatórias, foram compatíveis com o encontrado em literatura, embora alguns passos tenham sido adaptados de acordo com a particularidade do paciente. De forma geral, o acompanhamento do paciente desde a primeira consulta, possibilitou que a discente observasse desde a avaliação ortopédica específica, seleção de possíveis diagnósticos diferenciais, a definição do diagnóstico definitivo e a resolução do quadro em correção cirúrgica. Além disso, o caso mostrou que os cuidados no período pós-operatório são determinantes para a evolução do paciente e a reabilitação em casos ortopédicos é uma ótima opção para melhor adaptar o paciente no pós-operatório.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio obrigatório mostrou-se essencial para a finalização do curso de Medicina Veterinária. A partir dos conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação, a possibilidade que a última disciplina oferece em focar em atividades práticas foi ideal para a discente aplicar a teoria aprendida no

curso em situações rotineiras dentro da veterinária. Além disso, a discente pôde optar em áreas de seu interesse e, com isso, vivenciar de forma ativa a atuação do veterinário nos setores escolhidos, fixar conhecimentos e realizar autoavaliação sobre pontos que necessita ter mais domínio.

No Hospital Veterinário da UNISA, a oportunidade do contato direto com tutor e paciente, além da responsabilidade de realizar o atendimento completo, de anamnese a receituário, foi o grande diferencial do estágio em questão. Com as atividades realizadas durante os dois meses do estágio, foi possível acompanhar casos em retornos, observando evolução destes. Ademais, o estágio proporcionou a descrição do relato de caso sobre o procedimento de artroplastia em paciente felino.

O Hospital 4Cats permitiu contato com a medicina felina, uma área em ascensão, além de contato com diversas especialidades dentro do tema. A estrutura do local, experiência dos profissionais e casos não vistos durante outras experiências práticas, agregaram à formação profissional da discente. O estágio observacional permitiu analisar as diversas condutas dos veterinários diante a situações e tutores diferentes, sendo um grande diferencial das atividades acompanhadas durante o período de estágio.

A imersão na rotina em medicina veterinária mostrou-se de extrema importância para o preparo do graduando no momento final do curso, em que permitiu que a discente desenvolvesse pensamentos clínicos, aplicasse conhecimentos na prática e possibilitou contato com tutores e pacientes em diferentes contextos, contribuindo para a formação profissional e pessoal da discente. Além da redação de um trabalho científico no formato de relatório de estágio para defesa do TCC, com relato de caso.

REFERÊNCIAS

- ADDISON, E.; CONTE, A. Management of severe stifle trauma: Stifle luxation. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. Glasgow. v. 21, p. 419-428, maio. 2019.
- FEITOSA, F.L.F. **Semiologia Veterinária: A Arte Do Diagnóstico**. 3. ed. São Paulo: Grupo Gen-Editora Roca Ltda., 2014.
- FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Elsevier Brasil, 2015.
- KLOS, T.B.; COLDEBELLA, F.; JANDREY, F. C. Fisioterapia e reabilitação animal na medicina veterinária. **PUBVET**, Publicações em Medicina Veterinária e Zootecnia. v.14, n.10, a 669, p.1-17, out. 2020.
- KÖNIG, H.E.; LIEBICH, H. **Anatomia dos Animais Domésticos: Texto e Atlas Colorido**. 4. ed. Editora Artmed. 2012.
- LITTLE, S.E. **O Gato, Medicina Interna**. Ottawa: Elsevier, 2012. 1913 p.
- MINOVICH, F.G.; RUBIO, A.M.; SANS, L. **Manual prático de medicina felina**. São Paulo: Editora MedVet, 2021.