



CAIO PISANI FERRARI

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO SETOR
DE OBSTETRÍCIA DA FACULDADE DE MEDICINA
VETERINÁRIA E ZOOTECNIA DA UNIVERSIDADE DE
SÃO PAULO E NO HOSPITAL VETERINÁRIO DOG
SAÚDE, EM JUNDIAÍ – SP**

LAVRAS – MG

2023

CAIO PISANI FERRARI

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO SETOR DE OBSTETRÍCIA
DA FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA E ZOOTECNIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO E NO HOSPITAL VETERINÁRIO DOG
SAÚDE, EM JUNDIAÍ – 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. Dr. Luis David Solis Murgas
Orientador

LAVRAS – MG

2023

CAIO PISANI FERRARI

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NO SETOR DE OBSTETRÍCIA
DA FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA E ZOOTECNIA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO E NO HOSPITAL VETERINÁRIO DOG
SAÚDE, EM JUNDIAÍ – SP**

**SUPERVISED STAGE REALIZED IN OBSTETRIC SECTOR OF MEDICINE
VETERINARY AND ZOOTECHNIQUE COLLEGE OF UNIVERSITY OF SÃO
PAULO AND IN VETERINARY HOSPITAL DOG SAÚDE, IN JUNDIAÍ – 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.

APROVADO em 27 de fevereiro de 2023

MV. MSc. Pedro Antônio de Oliveira

MV. Dra. Isabela Martins Di Chiacchio

Prof. Dr. Luis David Solis Murgas
Orientador

LAVRAS – MG

2023

*A Deus, e à minha família,
Dedico*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por guiar-me durante esses anos em busca do sonho de me tornar Médico Veterinário.

Aos meus pais, Caio e Andrea, por uma boa educação e estrutura familiar sólida. Obrigado pelo apoio, incentivo e por todo o amor. Essa conquista é de vocês.

Aos meus avós, João Carlos, Darci, Deise e René – responsável, em grande parte, por essa escolha - pelo privilégio de tê-los em minha vida, vibrando a cada conquista.

Aos meus irmãos, Isabela e Gustavo, por se fazerem presentes em todos os momentos e compartilharem comigo dessa existência, tornando-a mais especial.

Aos meus amigos de décadas, pela parceria e companheirismo de sempre.

Aos meus amigos da graduação e de Lavras, por se tornarem minha família mineira e fazerem dessa caminhada muito mais leve e feliz.

À Universidade Federal de Lavras, todos os seus mestres e funcionários, pela formação de excelência oferecida e por me engrandecerem como pessoa e profissional.

Ao Hospital Veterinário Dog Saúde, seus colaboradores e médicos veterinários, especialmente Célia, Lucas e Júlia, por me abrirem as portas desde o início e me proporcionarem experiência e crescimento imensuráveis. A vocês devo grande parte de minha formação.

À raça Fila Brasileiro, minha grande paixão, por me dar indícios de um propósito e caminho a seguir.

A todos os animais que passaram por minha vida, especialmente Duda, por me mostrarem que os caminhos do amor e da vocação por vezes se cruzam.

Ao orientador, professor Murgas, e demais membros da banca, por aceitarem o convite e contribuírem para a conclusão dessa etapa da minha vida.

RESUMO

A matriz curricular do curso de bacharelado em Medicina Veterinária na Universidade Federal de Lavras dispõe, em seu último semestre, do estágio supervisionado obrigatório, integrando a disciplina PRG 107, e objetivando proporcionar vivência prática e aprimoramento do conhecimento técnico e científico na área de interesse do discente. Dessa forma, o presente trabalho relata o estágio curricular supervisionado, realizado em duas etapas e sob orientação do professor Luis David Solis Murgas. A primeira parte foi realizada no período de 03 de outubro a 30 de novembro de 2022, totalizando 320 horas, no setor de obstetrícia do Hospital Veterinário da Universidade de São Paulo (HOVET – USP), sob supervisão da professora Claudia Barbosa Fernandes; e a segunda etapa, no período de 05 a 23 de dezembro de 2022, totalizando 120 horas, no Hospital Veterinário Dog Saúde, sob supervisão do médico veterinário Lucas Leme Galastri. As atividades realizadas foram acompanhamento de atendimentos, procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos, coleta de exames complementares, administração de medicações e realização de curativos. Os conhecimentos e vivências adquiridos durante o estágio supervisionado foram de grande importância para o desenvolvimento profissional, com ênfase na área de clínica médica de pequenos animais. Este trabalho descreve os locais de estágio e apresenta a casuística acompanhada em forma de tabelas, divididas por espécie, raça, idade e sistema acometido. Ademais, está descrito um relato de caso sobre histerocele gravídica em felino.

Palavras-chave: Clínica. Felino. Exames. Cão. Cirurgia.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário da USP.....	12
Figura 2 - Ilustração do convênio da prefeitura com o HOVET.....	13
Figura 3 - Corredor do serviço de obstetrícia.....	13
Figura 4 - Recepção comum do HOVET.....	14
Figura 5 - Recepção comum do HOVET.....	14
Figura 6 - Sala de atendimento 1.....	15
Figura 7 - Sala de atendimento 2.....	15
Figura 8 - Sala de fluidoterapia.....	15
Figura 9 - Sala de microscopia.....	16
Figura 10 - Sala de autoclavagem.....	16
Figura 11 - Copa.....	17
Figura 12 - Fachada do Hospital Veterinário Dog Saúde.....	25
Figura 13 - Visão parcial da recepção.....	25
Figura 14 - Visão parcial da recepção.....	25
Figura 15 - Loja.....	26
Figura 16 - Corredor dos consultórios.....	26
Figura 17 - Visão parcial do consultório 1.....	27
Figura 18 - Visões parcial do consultório 2.....	27
Figura 19 - Armazenamento de medicações.....	28
Figuras 20 - Armazenamento de medicações.....	28
Figura 21 - Lavabo.....	29
Figura 22 - Sala pré-cirúrgica.....	29
Figura 23 - Sala pré-cirúrgica.....	30
Figura 24 - Sala pré-cirúrgica.....	30
Figura 25 - Antessala cirúrgica.....	31
Figura 26 - Antessala cirúrgica.....	31
Figura 27 - Centro cirúrgico.....	31
Figura 28 - Centro cirúrgico.....	31
Figura 29 - Corredor das salas de fluidoterapia e canis.....	32
Figuras 30 - Visão parcial da sala de fluidoterapia 1.....	32

Figuras 31 - Visão parcial da sala de fluidoterapia 2.....	32
Figura 32 - Canis.....	33
Figura 33 - Canis.....	33
Figura 34 - Quintal.....	33
Figura 35 - Internação de cães.....	34
Figura 36 - Armário da internação.....	34
Figura 37 - Visão parcial da internação de felinos.	35
Figura 38 - Sala de ultrassonografia.....	35
Figura 39 - Sala de radiologia.....	36
Figura 40 - Antissepsia.....	48
Figura 41- Celiotomia.....	48
Figura 42 - Hérnia diafragmática.....	48
Figura 43 - Verificação de aderências.....	49
Figura 44 - Reposicionamento das estruturas.....	49
Figura 45 - Passagem do catéter.....	50
Figura 46 - Frenorrafia.....	50
Figura 47- Exposição dos cornos uterinos.....	50
Figura 48 - Localização dos ovários.....	50
Figura 49 - Realização das ligaduras.....	51
Figura 50 - Celiorrafia.....	51
Figura 51 – Estruturas fetais e idade gestacional.....	51
Figura 52 - Estruturas fetais e idade gestacional.....	51

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1 - Número absoluto (n) e frequência (%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o sexo e a espécie	20
Tabela 2 - Número absoluto (n) e frequência (%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a faixa etária	20
Tabela 3 - Número absoluto (n) e frequência (%) de caninos acompanhados, de acordo com o sexo e o padrão racial	21
Tabela 4 - Número absoluto (n) e frequência (%) de felinos acompanhados, de acordo com o sexo e o padrão racial	22
Tabela 5 - Número absoluto (n) e frequência (%) de caninos acompanhados, de acordo com a(s) patologia(s) atendidas.	22
Tabela 6 - Número absoluto (n) e frequência (%) de felinos acompanhados, de acordo com a(s) patologia(s) atendidas.	23
Tabela 7 - Número absoluto (n) e frequência (%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o sexo e a espécie	37
Tabela 8 - Número absoluto (n) e frequência (%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a faixa etária	38
Tabela 9 - Número absoluto (n) e frequência (%) de caninos acompanhados, de acordo com o e o padrão racial	38
Tabela 10 - Número absoluto (n) e frequência (%) de felinos acompanhados, de acordo com o sexo e o padrão racial	39
Tabela 11 - Número absoluto (n) e frequência (%) de caninos acompanhados, de acordo com o(s) sistema (s) acometido(s).....	40
Tabela 12 - Número absoluto (n) e frequência (%) de felinos acompanhados, de acordo com o(s) sistema (s) acometido(s).....	40
Tabela 13 - Hemograma da paciente acompanhada no relato.....	42
Tabela 14 - Bioquímico da paciente acompanhada no relato.....	43

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. SETOR DE OBSTETRÍCIA – HOVET – UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, CAMPUS BUTANTÃ.....	11
2.1.ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	17
2.2.CASUÍSTICA DO ATENDIMENTO.....	19
3. HOSPITAL VETERINÁRIO DOG SAÚDE – JUNDIAÍ, SP.....	24
3.1.ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	36
3.2. CASUÍSTICA DO ATENDIMENTO.....	37
4. RELATO DE CASO.....	41
4.1.DISSCUSSÃO.....	53
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	53
6. REFERÊNCIAS.....	54

1. INTRODUÇÃO

A disciplina do Estágio Supervisionado, PRG 107, é obrigatória e ministrada no décimo semestre do curso de Medicina Veterinária (Bacharelado) na Universidade Federal de Lavras (UFLA). É composta por 476 horas, sendo 408 práticas, destinadas efetivamente às 8 horas de estágio diárias e 68 teóricas, destinadas à elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

As atividades foram orientadas pelo professor doutor Luis David Solis Murgas e os locais escolhidos para sua realização foram o setor de obstetrícia de pequenos animais do Hospital Veterinário da Universidade de São Paulo (HOVET – USP), sob supervisão da professora doutora Claudia Barbosa Fernandes e o Hospital Veterinário Dog Saúde, sob supervisão do médico veterinário Lucas Leme Galastri.

No primeiro estabelecimento, localizado na capital paulista, dentro do campus da Universidade de São Paulo, Butantã, o estágio foi realizado de 03 de outubro de 2022 a 30 de novembro de 2022, com carga horária total de 320 horas. As atividades desenvolvidas foram realização de anamneses, acompanhamento de atendimentos clínicos, procedimentos ambulatoriais e/ou cirúrgicos, além da coleta de exames complementares e administração de medicações.

A segunda parte do estágio foi realizada entre 05 e 23 de dezembro de 2022, com carga horária total de 120 horas. O Hospital, localizado na cidade de Jundiaí – SP, realiza atendimento clínico e cirúrgico a cães e gatos, e conta com ampla estrutura para internamento e exames imagiológicos e laboratoriais, além de uma gama de especialidades médico-veterinárias à disposição. Ali, as atividades realizadas compreendiam auxílio dos profissionais com contenção de animais, acompanhamento de atendimentos clínicos e procedimentos ambulatoriais, coleta de exames complementares, administração de medicações e demais cuidados com os pacientes internados.

O presente trabalho objetiva relatar as casuísticas e atividades desenvolvidas em ambas as partes do estágio, bem como suas estruturas físicas e operacionais, durante o período de sua realização nos respectivos estabelecimentos.

2. SETOR DE OBSTETRÍCIA – HOVET – UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, CAMPUS BUTANTÃ

O Hospital Veterinário da Universidade de São Paulo se localiza no campus principal da Universidade e presta serviços veterinários de baixo custo a animais domésticos de

todo o país. São ofertados serviços especializados, divididos nas grandes áreas de clínica médica (cardiologia, dermatologia, odontologia e hematologia), cirurgia (ortopedia, anestesiologia, obstetrícia) e diagnóstico por imagem (ultrassonografia e radiologia).

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário da USP.



Fonte: disponível em: <https://caesegatos.com.br/hospital-veterinario-da-fmvz-usp-inicia-a-comemoracao-dos-40-anos-com-novo-site/>.

Um convênio recente com a prefeitura garante atendimento gratuito aos animais de companhia de proprietários que sejam residentes da capital. O hospital funciona das 7:00 às 18:00 de segunda a sexta, com escalas de plantão noturnas e aos finais de semana destinadas exclusivamente aos pacientes que porventura permaneçam internados. As vagas para internamento são limitadas e definidas ao fim de cada expediente. Uma vez internados, esses animais retornam às 7:00 ao setor de origem, até que seu responsável chegue para permanecer com ele durante todo o tratamento ao longo do dia. A triagem de novos pacientes acontece das 9:00 às 12:00 e os casos são encaminhados para os setores responsáveis por ordem de chegada. Uma vez triados pelos residentes escalados para tal atividade, os animais são encaminhados para os serviços (setores) especializados para atendimento.

Os tutores que desejem atendimento gratuito para seus animais por meio do convênio com a prefeitura devem passar pela assistente social, que atende diariamente das 7:00 as 9:00.

Figura 2 – Fachada do mesmo hospital, ilustrando o convenio firmado pela prefeitura com o HOVET, no ano de 2022.



Fonte: disponível em: <https://caesegatos.com.br/usp-e-prefeitura-de-sao-paulo-firmam-convenio-para-oferecer-tratamento-gratuito-a-caes-e-gatos/>.

Para o serviço de obstetrícia, que compartilha o setor com o de nutrição (FIGURA 3), os pacientes e seus responsáveis aguardavam na área de espera comum do hospital (FIGURAS 4 e 5) até que fossem chamados, quando então eram pesados e passavam pela anamnese específica do setor, relacionada aos aspectos do ciclo estral e sinais e sintomas específicos do aparelho reprodutor.

Figura 3 – Corredor do serviço de obstetrícia, ilustrando o setor compartilhado com o serviço de nutrição.



Fonte: do autor, 2023.

Figuras 4 e 5 – Recepção comum do Hospital Veterinário.



Fonte: disponíveis em <http://portal.fmvz.usp.br/elementor-14194/>.

Nas salas de atendimento (FIGURAS 6 e 7), eram examinados por um residente e/ou estagiário e encaminhados aos exames imagiológicos quando necessário, além de realizada a coleta de exames complementares. Uma vez concentrados no sistema computadorizado do hospital (SGV-HOVET) as informações e os laudos eram então discutidos com os professores responsáveis do setor, que davam o parecer final e indicavam o tratamento clínico e/ou cirúrgico mais adequado. Retornos e procedimentos cirúrgicos eram pré-agendados e os pacientes compareciam diretamente no setor.

As salas de atendimento eram duas e possuíam a mesma composição e organização espacial. Contavam com uma mesa e três cadeiras para a realização da anamnese, uma mesa de aço inox para exame clínico, com suporte para fluidoterapia, pia com sabão, álcool, iodo, clorexidina e água oxigenada, e armário com gavetas, contendo seringas, agulhas, catéteres, ataduras, algodão, swab, faixas, esparadrapo, micropore, glicosímetros, equipos, doppler, luvas de procedimento e estéreis, soluções fisiológicas, torneiras de três vias, kit de instrumentais cirúrgicos para retirada de pontos, e demais materiais de uso diário. Também estavam dispostas nas salas três lixeiras: uma para lixo comum, uma para lixo hospitalar e outra para perfuro-cortantes.

Figuras 6 e 7 - Salas de atendimento 1 e 2.



Fonte: do autor, 2023.

Uma vez consultados e coletados os exames, caso fosse necessário medicar ou fluir o paciente, ele era encaminhado para a sala de fluidoterapia (FIGURA 8) cuja composição é muito semelhante àquela das salas de atendimento, contendo também com uma mesa e três cadeiras, duas mesas de aço inox com suporte para fluidoterapia, pia com sabão, álcool, iodo, clorexidina e água oxigenada e armário com gavetas, contendo seringas, agulhas, catéteres, ataduras, algodão, swab, faixas, esparadrapo, micropore, glicosímetros, equipos, doppler, luvas de procedimento e estéreis, soluções fisiológicas, torneiras de três vias, kit de instrumentais cirúrgicos para retirada de pontos, e demais materiais de uso diário, além das medicações mais comumente utilizadas. Medicações de uso controlado precisavam ser retiradas pelos veterinários responsáveis na farmácia do hospital.

Figura 8 – Sala de fluidoterapia.



Fonte: do autor, 2023.

Também havia no setor uma sala de microscopia (FIGURA 9) destinada à avaliação de lâminas de citologia vaginal. Essa sala continha uma pia com microscópio e banco de madeira, corantes de panótico rápido e uma caixa de lâminas para estudos, além de geladeira para armazenamento de corantes, agentes quimioterápicos e demais medicações que necessitassem de refrigeração; e um freezer, onde eram temporariamente armazenados os óbitos do setor para fins de pesquisa. Posteriormente, esses eram destinados ao serviço de patologia da instituição. Havia ali também um lixo comum e uma caixa para descarte de perfuro-cortantes.

Figura 9 – Sala de microscopia.



Fonte: do autor, 2023.

Por fim, o setor também contava com uma sala de esterilização (FIGURA 10), contendo uma pia e duas autoclaves, e uma copa (FIGURA 11), com geladeira, pia, bebedouro, micro-ondas e uma mesa com três banquetas, para uso dos veterinários responsáveis, residentes e estagiários do setor.

Figura 10 – Sala de autoclavagem.



Fonte: do autor, 2023.

Figura 11– Copa.



Fonte: do autor, 2023.

3.1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades da primeira parte do estágio supervisionado foram desenvolvidas no setor de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Veterinário da Universidade de São Paulo, em seu campus principal, na capital paulista. O tempo de estágio totalizou 320 horas, de 03 de outubro a 30 de novembro de 2022, segunda a sexta-feira, com início às 08h e fim às 16h. As atividades realizadas durante o estágio baseavam-se em acompanhar e auxiliar no que fosse necessário durante consultas (realização de anamneses e exames físicos), discussão de casos clínicos, exames de imagem, hematológicos e bioquímicos, canulação de pacientes, cálculo de doses e aplicação de medicações, atendimento de retornos e, por vezes, auxílio em procedimentos cirúrgicos. Após a chegada do paciente, acompanhado do tutor, ao setor, esse era pesado e direcionado a algum dos consultórios, (salas de atendimento) onde era realizada, pelo residente responsável pelo serviço naquele mês e/ou um estagiário, a anamnese e exame físico desse paciente. A anamnese era específica do sistema reprodutor e objetivava a obtenção de informações como: duração do ciclo estral, uso anterior de progestágenos, data aproximada do último ciclo, informações das gestações anteriores, sinais de pseudociese, etc. No exame físico, por sua vez, eram avaliados parâmetros como frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), temperatura retal (TR), ausculta pulmonar, grau de hidratação, tempo de perfusão capilar (TPC), coloração das mucosas, palpação de linfonodos e palpação abdominal.

Após isso, eram coletados os exames laboratoriais necessários e o animal era encaminhado para o setor de imagem, onde realizava os exames que fossem necessários. Esses exames eram encaixados pelo serviço solicitante em uma planilha diária, via SGV

(sistema operacional virtual do hospital). Durante esse tempo, eram então discutidos com os médicos veterinários responsáveis pelo setor, possíveis diagnósticos diferenciais e demais exames complementares que poderiam ser solicitados para confirmação da suspeita diagnóstica e decisão do melhor desfecho possível (tratamento clínico, quimioterápico e/ou cirúrgico).

Ainda no mesmo dia, com os laudos dos exames em mãos e caso clínico discutido, os médicos veterinários do setor chamavam os proprietários dos animais para elucidação do caso. Uma vez de acordo com a conduta, era então agendado um retorno para início do tratamento e/ou procedimento cirúrgico. Termos de consentimento eram todos assinados na recepção do hospital, antes da realização da triagem.

Casos emergenciais, bastante incomuns por tratar-se de um serviço especializado, salvo exceções de alguns casos graves de piometra ou trabalhos de parto em andamento, quando recebidos pela triagem eram encaminhados com urgência ao setor. A paciente era então colocada na fluidoterapia e medicada prontamente pelo residente, sob auxílio dos estagiários. A escolha das medicações e doses a serem utilizadas era sempre realizada pelos médicos veterinários, fossem eles os próprios residentes ou os responsáveis pelo setor, e o estagiário apenas auxiliava no cálculo do volume e aplicação. Uma vez estabilizada, eram coletados os exames bioquímicos e realizados exames de imagem para confirmação das suspeitas. Os casos eram elucidados aos proprietários pelos veterinários do serviço e o animal entrava para o procedimento cirúrgico de emergência. Depois de canulado com uma solução fisiológica de ringer lactato, o anestesta realizava a medicação pré-anestésica (MPA) com a finalidade de promover leve sedação e analgesia, e, então, o paciente era encaminhado até o centro cirúrgico do hospital.

Por se tratar de um serviço conveniado com a prefeitura e, portanto, sem custo àqueles residentes da cidade de São Paulo, havia pouca relutância, por parte dos tutores, em relação à realização dos procedimentos, sobretudo cirúrgicos. Quando os pacientes eram de fora da cidade, e, portanto, o atendimento obrigatoriamente particular, os custos eram fornecidos aos proprietários (que geralmente já estavam ali por se tratar um hospital-escola, referência e com custo inferior aos particulares da cidade) e esses optavam ou não por sua realização. Uma vez decidida a eutanásia, era impresso um termo de realização antes do procedimento, para segurança do hospital e dos veterinários. O serviço de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade realiza bastantes cirurgias de mastectomia, muito comum em cadelas e gatas com tumores mamários. Nesses casos, pacientes metastáticas por vezes retornavam ao serviço algum tempo depois para realização de

eutanásia, ou então logo ao primeiro atendimento, em casos graves, quando o grau das metástases não justificasse o risco cirúrgico.

Pacientes operados aguardavam na sala de recuperação anestésica do hospital com o proprietário, onde eram monitorados os parâmetros até que fossem normalizados, sobretudo a temperatura retal. Geralmente eram colocados aquecedores e cobertas para auxiliar no aumento da temperatura e, também, oferecidos sachê e água. Após normalização dos parâmetros e sem demais complicações cirúrgicas, os pacientes eram liberados e o retorno agendado, em no máximo 72 horas, para a troca de curativos. O médico veterinário responsável pelo caso realizava a receita das medicações que seriam utilizadas em casa e liberava o paciente.

Pacientes de pós-operatório compareciam diretamente ao setor com a carteira de identificação do HOVET, sem a necessidade de passar novamente pela triagem. Nesses pacientes, os cuidados pós-operatórios eram realizados pelo estagiário e/ou residente e consistiam em realização de novo exame clínico, limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica NaCl 0,9% e gaze, e quando necessário eram utilizadas pomadas (a depender do estado da ferida) como Vetaglós®, Trombofob®, Neomicina, entre outras, e após, realização de novo curativo com compressas e esparadrapos hipoalergênicos (micropore).

3.2. CASUÍSTICA DO ATENDIMENTO

Por se tratar de um serviço especializado, foi possível acompanhar a maioria absoluta dos casos atendidos no setor, e tratando-se de um serviço de ginecologia e obstetrícia, quase que a totalidade dos pacientes atendidos foram fêmeas, e o sistema orgânico de acometimento quase que exclusivamente reprodutor, salvo situações de afecções concomitantes, atendidas em parceria com os demais setores. Durante o período de estágio foram acompanhados apenas dois atendimentos em machos, ambos caninos: um caso de tumor testicular, com 11 anos de idade; e uma orquiectomia eletiva, com 5 meses.

Devido à elevada casuística do hospital, nos dois meses corridos de estágio foram acompanhados 114 caninos e 20 felinos.

Na tabela 1, observa-se que o número de caninos atendidos foi 5,7 vezes maior que o número de felinos.

Tabela 1 – número absoluto (n) e frequência (%) de **caninos e felinos** acompanhados durante o estágio realizado no setor de obstetrícia do HOVET-USP, de acordo com o **sexo e a espécie**, no período de 03/10 a 30/11/22.

<i>Espécie</i>	<i>Canino</i>		<i>Felino</i>	
	n	%	n	%
<i>Sexo</i>				
<i>Fêmea</i>	112	98,25	20	100
<i>Macho</i>	2	1,75	0	0
Total	114	100	20	100

Na tabela 2, observa-se que, em relação à faixa etária, os caninos de 6 a 10 anos e de 11 a 15 anos foram os mais atendidos, representando uma porcentagem de 39,47% e 28,94%, respectivamente. Já na espécie felina, os animais de 1 a 5 anos representaram 50% dos atendimentos.

Tabela 2 – número absoluto (n) e frequência (%) de **caninos e felinos** acompanhados durante o estágio realizado no setor de obstetrícia do HOVET-USP, de acordo com a **faixa etária** no período de 03/10 a 30/11/22.

<i>Espécie</i>	<i>Canino</i>		<i>Felino</i>	
	n	%	n	%
Faixa etária				
<i>< 1 ano</i>	1	0,87	3	15
<i>1 a 5 anos</i>	25	21,92	10	50
<i>6 a 10 anos</i>	45	39,47	4	20
<i>11 a 15 anos</i>	33	28,94	3	15
<i>>15 anos</i>	3	2,63	0	0
<i>NI</i>	7	6,14	0	0
Total	114	100	20	100

Na tabela 3, observa-se que na espécie canina foram atendidos animais de 23 padrões raciais diferentes. Contudo, o “padrão” mais atendido foi o sem raça definida (SRD), representando 46,42% das fêmeas e 50% dos machos, respectivamente. Uma vez que a amostragem de machos foi insignificante, esses não devem ser considerados no quesito de popularidade do padrão (ou não) racial.

Por se tratar de um serviço gratuito e/ou de baixo custo, é justificável que quase metade da amostragem de fêmeas seja sem-raça-definida. Cenário completamente diferente deveria ser encontrado em um hospital particular de serviço obstétrico animal da capital paulista. Dentre os cães de raça, os shih-tzus foram os mais atendidos, com 12,5% da amostragem de fêmeas, o que exprime a popularidade, de décadas, da raça no território nacional.

Tabela 3– número absoluto (n) e frequência (%) de **caninos** acompanhados durante o estágio realizado no setor de obstetrícia do HOVET-USP, de acordo com o **sexo** e o **padrão racial**, no período de 03/10 a 30/11/22.

<i>Sexo</i>	<i>Fêmea</i>		<i>Macho</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Raça</i>				
<i>SRD</i>	52	46,42	1	50
<i>Shih-tzu</i>	14	12,50	-	-
<i>Poodle</i>	11	9,82	-	-
<i>Yorkshire</i>	8	7,14	-	-
<i>Lhasa Apso</i>	5	4,46	-	-
<i>Pinscher</i>	4	3,57	-	-
<i>Husky</i>	2	1,78	-	-
<i>Siberiano</i>				
<i>Rottweiler</i>	2	1,78	-	-
<i>Spitz Alemão</i>	2	1,78	1	50
<i>Anão</i>				
<i>American</i>	1	0,89	-	-
<i>Staffordshire</i>				
<i>Terrier</i>				
<i>Akita</i>	1	0,89	-	-
<i>Australian</i>	1	0,89	-	-
<i>Cattle Dog</i>				
<i>Beagle</i>	1	0,89	-	-
<i>Boston</i>	1	0,89	-	-
<i>Terrier</i>				
<i>Chihuahua</i>	1	0,89	-	-
<i>Chow Chow</i>	1	0,89	-	-
<i>Dachshund</i>	1	0,89	-	-
<i>Dogue</i>	1	0,89	-	-
<i>Alemão</i>				
<i>Goden</i>	1	0,89	-	-
<i>Retrivier</i>				
<i>Retrivier do</i>	1	0,89	-	-
<i>Labrador</i>				
<i>Maltês</i>	1	0,89	-	-
<i>Pastor de</i>	1	0,89	-	-
<i>Shetland</i>				
<i>American</i>	1	0,89	-	-
<i>Pitbull</i>				
<i>Terrier</i>				
Total	112	100	2	100

Na tabela 4, é notável a discrepância entre felinos de raça e SRD atendidos. Esses últimos corresponderam a 95% dos atendimentos, enquanto os outros 5% estão representados por um único animal, da raça Persa, uma das raças felinas mais populares no país.

Tabela 4 – número absoluto (n) e frequência (%) de **felinos** acompanhados durante o estágio realizado no setor de obstetria do HOVET-USP, de acordo com o **sexo** e o **padrão racial**, no período de 03/10 a 30/11/22.

<i>Sexo</i>	<i>Fêmea</i>		<i>Macho</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Raça SRD</i>	19	95%	-	-
<i>Persa</i>	1	5%	-	-
<i>Total</i>	20	100	0	0

Para descrição da casuística acompanhada no período do dia 03 de outubro ao dia 30 de novembro de 2022, as últimas tabelas foram confeccionadas agrupando a espécie (caninos ou felinos) e suas afecções. O número absoluto (n) e a frequência totais (%) não estão inseridos nas tabelas, uma vez que a mesma paciente por vezes era acometida por mais de uma patologia, o que resultaria em resultados percentuais acima de cem e número absoluto maior que o grupo amostral.

Patologias não reprodutivas estão também inseridas nas tabelas, pois quando apresentadas pelas pacientes, eram tratadas em parceria com as demais especialidades do hospital, e puderam ser acompanhadas.

Tabela 5 - número absoluto (n) e frequência (%) de **caninos** acompanhados durante o estágio realizado no setor de obstetria do HOVET-USP, de acordo com a(s) patologia(s) atendidas, no período de 03/10 a 30/11/22.

<i>Patologia</i>	<i>Casos</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Neoformação Mamária</i>	59	51,7
<i>Piometra</i>	12	10,5
<i>Síndrome do Ovário Remanescente (SOR)</i>	8	7
<i>Afecções Puerperais</i>	7	6,1
<i>TVT</i>	6	5,2
<i>Acompanhamento Gestacional</i>	5	4,4
<i>OSH eletiva</i>	3	2,6
<i>Mucometra</i>	2	1,75
<i>Neoformação Vaginal</i>	2	1,75

<i>Galactoestase Puerperal</i>	2	1,75
<i>Distocia</i>	1	0,87
<i>Hiperplasia Mamária Benigna (HMB)</i>	1	0,87
<i>Pseudociese</i>	1	0,87
<i>Neoformação Intrapélvica</i>	1	0,87
<i>Afecções do Trato Urinário (ITU)</i>	1	0,87
<i>Hemoparasitose</i>	1	0,87
<i>Insuficiência Renal Aguda (IRA)</i>	1	0,87
<i>Pancreatite</i>	1	0,87
<i>Adenite Adanal</i>	1	0,87
<i>Gastroenterite</i>	1	0,87
<i>Neoplasia Testicular</i>	1	0,87
<i>Orquiectomia eletiva</i>	1	0,87

Tabela 6 - número absoluto (n) e frequência (%) de **felinos** acompanhados durante o estágio realizado no setor de obstetrícia do HOVET-USP, de acordo com a(s) patologia(s) atendidas, no período de 03/10 a 30/11/22.

<i>Patologia</i>	<i>Casos</i>	
	n	%
<i>Neoformação Mamária</i>	6	30
<i>Maceração Fetal</i>	3	15
<i>Acompanhamento Gestacional</i>	3	15
<i>Hiperplasia Mamária Benigna</i>	2	10
<i>OSH eletiva</i>	1	5
<i>Pseudociese</i>	1	5
<i>Eventração pós-OSH</i>	1	5
<i>Piometra</i>	1	5
<i>Afecções do puerpério</i>	1	5
<i>Doença Renal Crônica (DRC)</i>	1	5

Tanto em cadelas quanto em gatas, a afecção reprodutiva mais frequentemente apresentada foram as neoformações mamárias, que representaram 51,7% dos atendimentos em cadelas e 30% dos atendimentos em gatas. Em cadelas, tiveram também relevância amostral as piometras (10,5%), Síndrome do Ovário Remanescente (SOR)

(7%) e Tumor Venéreo Transmissível (5,2%). Algumas cadelas estavam acometidas por mais de uma dessas afecções simultaneamente.

Para as gatas, as outras afecções mais recorrentes foram maceração fetal (15%), acompanhamento gestacional para fêmeas acidentadas (15%) e Hiperplasia Mamária Benigna (10%).

Devido à grande demanda de ovário-histerectomias (OSH) para resolução de uma parcela considerável das afecções reprodutivas, o setor não realizava esse tipo de cirurgia de forma eletiva para o público. As três fêmeas que passaram por esse tipo de procedimento foram exceções abertas a funcionários da instituição, e puderam ser acompanhadas na casuística, por isso apresentadas na tabela. O mesmo é válido à orquiectomia eletiva realizada em um dos machos atendidos.

4. HOSPITAL VETERINÁRIO DOG SAÚDE – JUNDIAÍ, SP

O Hospital Veterinário Dog Saúde se localiza na Rua Rangel Pestana, no centro de Jundiaí – SP. O hospital, que funciona 24 horas, possui atendimento clínico, cirúrgico e especializado, em período integral, todos os dias da semana. Conta com as especialidades de dermatologia, nefrologia, gastroenterologia, hematologia, cardiologia, ortopedia, neurologia, medicina felina, oncologia e endocrinologia, prestadas por veterinários autônomos da cidade que realizam consultas e atendimentos no Hospital, a incluir exames de imagem ultrassonográfica, radiográfica e serviço de endoscopia. Além desses profissionais volantes, o corpo hospitalar possui três clínicos durante o período da manhã, um veterinário responsável pela internação, um anestesiologista e dois cirurgiões. No período da tarde atendem dois clínicos, dois imagiologistas e um médico veterinário é responsável pela internação. Cirurgião e anestesiologista permanecem em stand-by. Preferencialmente os procedimentos cirúrgicos eletivos são agendados para o período matutino.

Figura 12 – Fachada do Hospital Veterinário Dog Saúde.

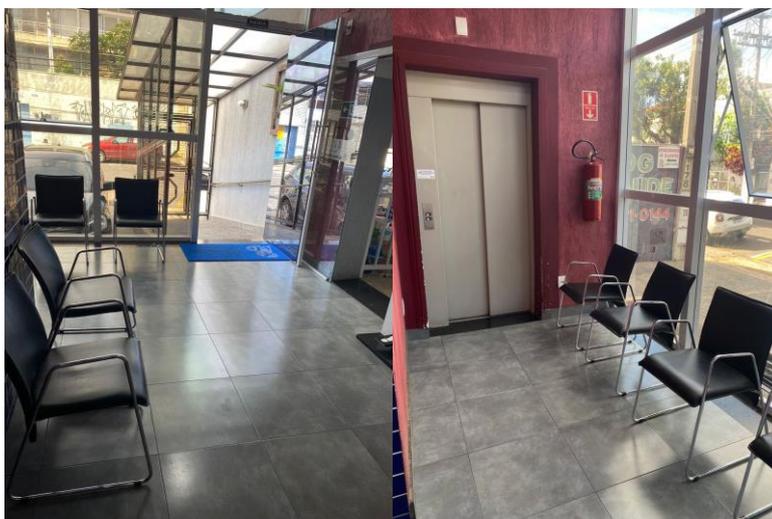


Fonte: disponível em: <https://dogsaudejundiai.com.br/quem-somos/>

Os plantões noturnos têm início às 19:00 e fim às 07:00, quando estão a postos um clínico e um auxiliar, com anestesista, cirurgião e imagiologistas em espera. Aos sábados o Hospital funciona com a mesma composição dos dias anteriores até as 12:00. Após esse horário e aos domingos e feriados são escalados dois plantonistas diurnos e um noturno, além daquele responsável pelo cuidado com a internação; anestesista, cirurgião e imagiologistas também estão em espera.

O hospital possui estacionamento próprio para conforto dos clientes, no subsolo. No andar térreo se localizam a recepção (FIGURAS 13 e 14) e a loja (FIGURA 15).

Figuras 13 e 14 – Visões parciais da recepção do Hospital.



Fonte: do autor, 2023.

Figura 15 – Loja do Hospital.



Fonte: do autor, 2023.

Ao adentrar a área de atendimentos, através de um corredor que termina em uma balança (FIGURA 16), o cliente se depara com duas salas de atendimento, de composição espacial muito semelhante (FIGURAS 17 e 18). Uma mesa de granito está posta ao centro das salas, com suporte para fluidoterapia.

Figura 16 – Corredor dos consultórios.



Fonte: do autor, 2023.

Figura 17 e 18– Visões parciais dos consultórios.



Fonte: do autor, 2023.

À frente há uma mesa com uma única cadeira e computador. Ao fundo, uma pia com três gavetas onde são armazenadas medicações, equipamentos, seringas, escalpes, agulhas, catéteres glicosímetro, equipamentos, doppler, luvas de procedimento, soluções fisiológicas, torneiras de três vias, kit de instrumentais cirúrgicos para retirada de pontos e demais materiais de uso diário (FIGURAS 19 e 20) e um frigobar para armazenamento de vacinas e medicações que necessitem de refrigeração. Sobre a pia permanecem uma caixa de lixo perfuro-cortante, algodão, álcool, gaze, solução de clorexidina, água oxigenada e demais utensílios tais como pinças, tesouras, cortadores de unha, garrote, termômetros, otoscópio, etc. Abaixo da mesa de atendimentos estão postos dois lixos, um para lixo comum e outro para infectante.

Figuras 19 e 20 - Visões parciais dos consultórios, ilustrando o armazenamento das medicações.



Fonte: do autor, 2023.

Na região central do corredor está o lavabo (FIGURA 21) com banheiros masculino e feminino, seguido da sala pré-cirúrgica (FIGURA 22). Esta sala possui uma mesa de alumínio ao centro com suporte para fluidoterapia, saída para oxigênio, além de gavetas e armários para armazenamento de medicações, equipamentos, seringas, escalpes, agulhas, catéteres glicosímetro, doppler, luvas de procedimento, soluções fisiológicas, torneiras de três vias e demais materiais de uso diário, além de medicações emergenciais e máscaras para oxigênio. (FIGURA 23). Atrás da mesa estão dispostas algumas gaiolas em alumínio para internamento, e, à sua frente, pia com caixa de lixo perfuro-cortante, algodão, álcool, gaze, solução de clorexidina, água oxigenada e demais utensílios tais como pinças, tesouras, cortadores de unha, garrote, termômetros, otoscópio, etc. (FIGURA 24). Esse ambiente é utilizado para atendimentos emergenciais.

Figura 21 – Lavabo.



Fonte: do autor, 2023.

Figura 22 – Sala pré-cirúrgica do Hospital, ilustrando as gaiolas, mesa e saída de oxigênio.



Fonte: do autor, 2023.

Figura 23 - Sala pré-cirúrgica do Hospital, ilustrando o armazenamento de ampolas.



Fonte: do autor, 2023.

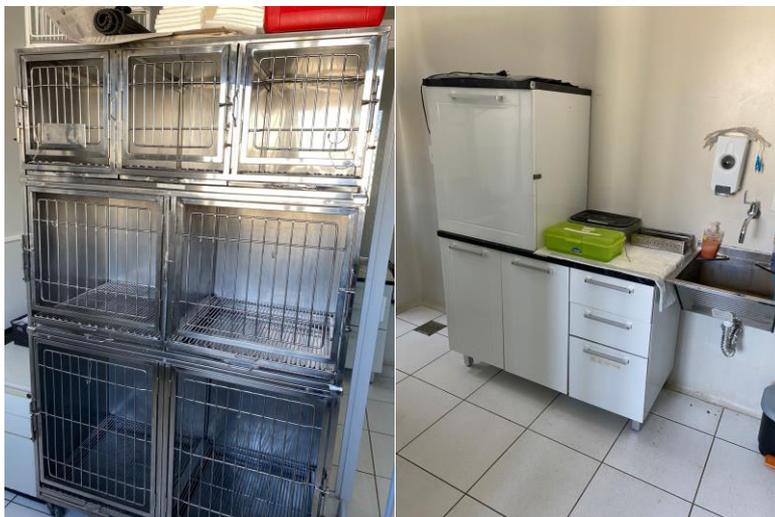
Figura 24 - Sala pré-cirúrgica.



Fonte: do autor, 2023.

Adiante e através de uma porta de vidro está a antessala cirúrgica (FIGURAS 25 e 26), com gaiolas de alumínio, mesa com balança para felinos, armário com gorros, luvas estéreis, máscaras e instrumentais esterilizados, fios cirúrgicos, etc. Ao lado há um computador, pia para higienização das mãos e lavagem do material cirúrgico após os procedimentos. Sob ela há um armário com medicações anestésicas, sondas e colchões térmicos.

Figuras 25 e 26 – Antessala cirúrgica do Hospital.



Fonte: do autor, 2023.

Ainda mais a frente está o centro cirúrgico do hospital (FIGURAS 27 e 28), composto por uma mesa regulável, dois focos de iluminação, dois aparelhos anestésicos portáteis, com tela de parâmetros digital, bomba de infusão e uma maca para emergências. À frente da mesa cirúrgica está uma mesa de alumínio destinada à instrumentação.

Figuras 27 e 28 – Centro cirúrgico.



Fonte: do autor, 2023.

Afora do “complexo” sala pré-cirúrgica, antessala cirúrgica e centro, e de volta ao corredor, em sentido oposto aos consultórios, estão as salas de fluidoterapia que terminam nos canis externos e na internação (FIGURA 29). As salas de fluidoterapia (FIGURAS

30 e 31) são compostas por uma mesa de pedra na lateral, com suporte para fluidoterapia, duas banquetas e uma mesinha para que os proprietários possam acompanhar seus animais nos procedimentos, pia com caixa de lixo perfuro-cortante, algodão, álcool, gaze, solução de clorexidina, água oxigenada e demais utensílios tais como pinças, tesouras, cortadores de unha, garrote, termômetros e focinheiras; e armários para armazenamento de seringas, escalpes, agulhas, catéteres, equipos, luvas de procedimento, soluções fisiológicas, torneiras de três vias, etc.

Figura 29 – Corredor das salas de fluidoterapia e canis.



Fonte: do autor, 2023.

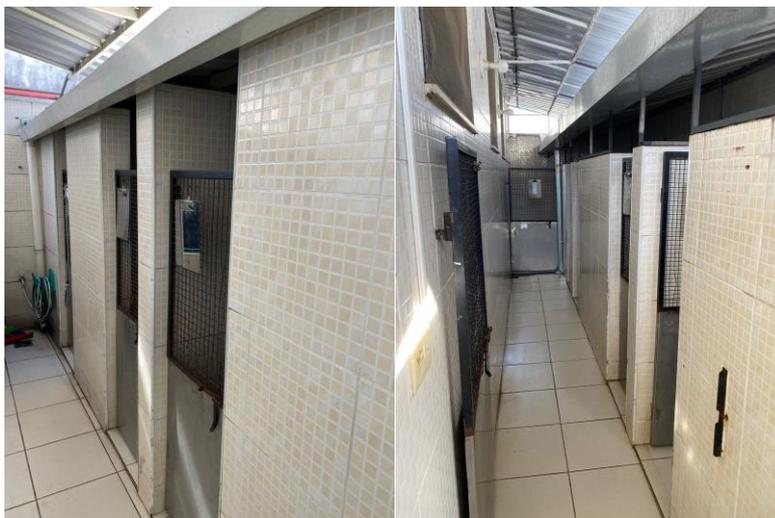
Figuras 30 e 31 – Visões parciais das salas de fluidoterapia.



Fonte: do autor, 2023.

Na área dos fundos fica a internação e o quintal, com os canis externos (FIGURAS 32 e 33). Nestes canis ficam internados cães de grande porte em situações menos críticas. O quintal (FIGURA 34) tem por finalidade a deambulação e/ou soltura dos animais internados, duas vezes ao dia.

Figuras 32 e 33 – Canis.



Fonte: do autor, 2023.

Figura 34 – Quintal.



Fonte: do autor, 2023.

O bloco de internamento é dividido entre a internação de cães (FIGURA 35), mais externa, contendo uma mesa de alumínio com suporte de fluidoterapia, quatro baias maiores e gaiolas de alumínio, além de um armário (FIGURA 36) para medicações e materiais, como equipos, seringas, escalpes, agulhas, catéteres glicosímetro, doppler, luvas de procedimento, soluções fisiológicas, torneiras de três vias e demais materiais de

uso diário. Na pia está a caixa de lixo perfuro-cortante, algodão, álcool, gaze, solução de clorexidina, água oxigenada e demais utensílios tais como pinças, tesouras, cortadores de unha, garrote, termômetros, otoscópio, rasqueadeiras, etc.

Figura 35 – Internação de cães.



Fonte: do autor, 2023.

Figura 36 – Armário da internação.



Fonte: do autor, 2023.

A parte mais interna, separada por uma porta de vidro, é reservada para a internação de felinos (FIGURA 37), com gaiolas de ferro contendo suporte para que os animais possam escalar, além de vedação do som advindo da área externa. Ambos os módulos possuem ar condicionado para maior conforto dos pacientes internados e profissionais.

Figura 37 – Visão parcial da internação de felinos.



Fonte: do autor, 2023.

No andar superior, com acesso pela recepção, estão o serviço laboratorial terceirizado e sala de ultrassonografia (FIGURA 38).

Figura 38 – Sala de ultrassonografia.



Fonte: disponível em: <https://dogsaudejundiai.com.br/>

No segundo andar estão localizadas as salas de especialidades, com duas salas de atendimento de mesma composição dos consultórios já supracitados, uma sala para atendimento cat friendly com ambientação e uma sala de fisioterapia, com esteira hídrica e demais equipamentos cabíveis à especialidade.

Ainda, no andar térreo, lateralmente à loja, está situada a sala de radiologia do hospital, composta pelo equipamento e uma mesa com computador para a realização de laudos e análise das imagens obtidas (FIGURA 39).

Figuras 39 – Sala de radiologia.



Fonte: do autor, 2023.

4.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atribuições de estagiário na área clínica compreendiam desde auxílio aos profissionais com a contenção de animais para coleta de exames, exames imagiológicos e demais procedimentos, até a aplicação de medicações e/ou canulação dos internados, sempre sob a supervisão do médico veterinário responsável pela internação.

Na internação, o estagiário é responsável pela medicação dos animais, aplicadas uma (SID), duas (BID) ou três (TID) vezes ao dia, a depender do fármaco e/ou da necessidade individual. O período para a aplicação variava de acordo com o horário que o paciente dava entrada no Hospital, quando era aplicada a medicação pela primeira vez. A partir daí os intervalos eram respeitados, de acordo com a prescrição.

Além disso, cabia também ao estagiário, junto aos demais funcionários, a alimentação e oferta de água aos pacientes, bem como sua soltura no quintal. Água, via de regra, era ofertada à vontade, e alimentação duas vezes ao dia, salvo nas situações em que fossem necessários jejum ou ofertas menores e mais frequentes.

O exame físico dos pacientes, realizado três vezes ao dia, era também auxiliado pelo estagiário. Eram avaliados parâmetros como frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), temperatura retal (TR), ausculta pulmonar, grau de hidratação, tempo de perfusão capilar (TPC), coloração das mucosas, palpação de linfonodos e abdominal,

monitoração da pressão arterial (PA) e glicemia. As informações eram acrescentadas à ficha de internação assim que realizadas as aferições.

Nos horários de visita, compreendidos entre 11:00 e 13:00 e das 16:00 às 18:00, devido ao grande movimento do horário, o estagiário acompanhava as visitas para sanar possíveis dúvidas dos, sempre sob supervisão do médico veterinário responsável.

4.2. CASUÍSTICA DO ATENDIMENTO

Durante as três semanas de estágio foram acompanhados 46 animais que passaram pela internação do hospital, sendo 35 cães e 11 gatos. Diferentemente da primeira parte do estágio, que se tratava de um serviço especializado, nesse último a proporção de machos e fêmeas é mais próxima daquela esperada para um atendimento clínico geral. Como é possível observar na tabela 7, 42,85% dos caninos e 36,36% dos felinos atendidos foram machos. Ainda na tabela 7, é notável que o número de caninos atendidos foi 3,2 vezes maior que o número de felinos.

Tabela 7 – número absoluto (n) e frequência (%) de **caninos e felinos** acompanhados durante o estágio realizado no Hospital Veterinário Dog Saúde, de acordo com o **sexo e a espécie**, no período de 05 a 23/12/22.

<i>Espécie</i>	<i>Canino</i>		<i>Felino</i>	
<i>Sexo</i>	n	%	n	%
<i>Fêmea</i>	20	57,14	7	63,63
<i>Macho</i>	15	42,85	4	36,36
<i>Total</i>	35	100	11	100

Na tabela 8, observa-se que, em relação à faixa etária, os caninos de 6 a 10 anos foram os mais atendidos, representando uma porcentagem de 37,14%. Os intervalos de 1 a 5 e de 11 a 15 anos obtiveram a mesma frequência de casuística, 25,71%.

Na espécie felina, os animais de 1 a 5 anos representaram a maior frequência, com 36,36% dos atendimentos

Tabela 8 – número absoluto (n) e frequência (%) de **caninos e felinos** acompanhados durante o estágio realizado no Hospital Veterinário Dog Saúde, de acordo com a **faixa etária**, no período de 05 a

<i>Espécie</i>	<i>Canino</i>		<i>Felino</i>	
	n	%	n	%
<i>Faixa etária</i>				
<i><1 ano</i>	4	11,42	2	18,18
<i>1 a 5 anos</i>	9	25,71	4	36,36
<i>6 a 10 anos</i>	13	37,14	2	18,18
<i>11 a 15 anos</i>	9	25,71	3	27,27
<i>>15 anos</i>	0	0	0	0
<i>NI</i>	0	0	0	0
Total	35	100	11	100

23/12/22.

Na tabela 9, observa-se que na espécie canina foram atendidos animais de 15 padrões raciais diferentes. Apesar de tratar-se de um serviço particular, ainda assim, os cães sem raça definida (SRD) representaram 28,57% do total de atendimentos, ilustrando de forma clara que esse é o tipo canino predominante no país, com bastante apelo popular, independentemente da classe social à qual os tutores estejam inseridos.

Dentre os cães de raça, o Golden Retriever foi o mais frequente, com 14,28% da amostragem.

Tabela 9 – número absoluto (n) e frequência (%) de **caninos** acompanhados durante o estágio realizado no Hospital Veterinário Dog Saúde, de acordo com o e o **padrão racial** no período de 05 a 23/12/22.

<i>Raça</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
SRD	10	28,57
Golden Retriever	5	14,28
Shih-tzu	4	11,42
Dachshund	3	8,57
Pug	2	5,71
American Pitbull Terrier	2	5,71
Yorkshire Schnauzer	1	2,85
Cane Corso	1	2,85
Rottweiler	1	2,85
Labrador	1	2,85

<i>Pinscher</i>	1	2,85
<i>Border Collie</i>	1	2,85
<i>Bernese Mountain Dog</i>	1	2,85
<i>Westie</i>	1	2,85
<i>Higland White Terrier</i>		
<i>Total</i>	35	100

Na tabela 10, é notável a discrepância entre felinos de raça e SRD atendidos. Esses últimos corresponderam a 90,90% dos atendimentos, enquanto os outros 9,09% estão representados por um único animal, da raça Persa, uma das raças felinas mais populares no país.

Tabela 10 – número absoluto (n) e frequência (%) de **felinos** acompanhados durante o estágio realizado no Hospital Veterinário Dog Saúde, de acordo com o **sexo** e o **padrão racial** no período de 05 a 23/12/22.

<i>Raça</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>SRD</i>	10	90,90
<i>Persa</i>	1	9,09

Para descrição da casuística acompanhada nas três semanas de estágio, de 05 a 23 de dezembro de 2022, as últimas tabelas foram confeccionadas agrupando a espécie (caninos ou felinos), o sexo e o sistema orgânico acometido e/ou tipo de atendimento.

Tabela 11 - número absoluto (n) e frequência (%) de **caninos** acompanhados durante o estágio realizado no Hospital Veterinário Dog Saúde, de acordo com o(s) sistema (s) acometido(s) no período de 05 a 23/12/22.

<i>Sexo</i>	<i>Macho</i>		<i>Fêmea</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Sistema</i>				
<i>Ambulatorial</i>	2	13,33	1	5
<i>Digestório</i>	3	20,00	2	10
<i>Endócrino</i>	1	6,66	2	10
<i>Linfático</i>	2	13,33	2	10
<i>Musculoesquelético</i>	1	6,66	0	0
<i>Neurológico</i>	1	6,66	7	35
<i>Oftálmico</i>	0	0	1	5
<i>Reprodutor</i>	0	0	2	10
<i>Respiratório</i>	1	6,66	3	15
<i>Urinário</i>	4	37,50	0	0
<i>Total</i>	15	100	20	100

O sistema orgânico mais acometido nos internamentos a caninos machos foi o urinário, englobando tanto o trato urinário superior quanto as vias urinárias inferiores.

Para as fêmeas, no entanto, o maior número de internações se deu por afecções neurológicas. Quando analisados independentemente do sexo, o maior número de internações aos cães são se deu por alterações do sistema neurológico, acometendo 6% dos machos e 35% das fêmeas caninas.

Tabela 12 - número absoluto (n) e frequência (%) de **felinos** acompanhados durante o estágio realizado no Hospital Veterinário Dog Saúde, em Jundiaí-SP, de acordo com o(s) sistema (s) acometido(s), no período de 05 a 23/12/22.

<i>Sexo</i>	<i>Macho</i>		<i>Fêmea</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Sistema</i>				
<i>Ambulatorial</i>	0	0	2	28,57
<i>Digestório</i>	1	25	0	0
<i>Endócrino</i>	0	0	1	14,28
<i>Linfático</i>	0	0	0	0
<i>Musculoesquelético</i>	0	0	1	14,28
<i>Neurológico</i>	0	0	1	14,28
<i>Oftálmico</i>	0	0	0	0
<i>Reprodutor</i>	0	0	1	14,28
<i>Respiratório</i>	1	25	0	0
<i>Urinário</i>	2	50	1	14,28
<i>Total</i>	4	100	7	100

Já para os felinos, de acordo com a tabela 12, o sistema orgânico de maior acometimento para internações em machos foi o urinário, também inseridas patologias de trato urinário superior e de vias urinárias inferiores. Esse sistema representou 50% dos internamentos em felinos. Para as fêmeas, procedimentos ambulatoriais foram os motivos mais comuns, representando 28,57% dos animais internados. Esse tipo de procedimento aqui apontado refere-se sobretudo a animais acidentados, no entanto sem comprometimento de demais sistemas. Quando a espécie é analisada como um todo, independentemente do sexo, o maior número de internamentos se deu por conta do sistema urinário, representando 50% das internações dos machos e 14,28% das de fêmeas. Nesse sistema, o mais comumente encontrado eram as Doenças Renais Crônicas (DRCs) e a Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos (DTUIF), também conhecida como Síndrome de Pandora.

5. RELATO DE CASO

No dia 18 de outubro de 2022, foi atendido, no setor de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Veterinário da Universidade de São Paulo, campus Butantã, uma felina, fêmea, não castrada, sem raça definida, com idade aproximada de um ano.

À anamnese específica do setor, poucas informações foram coletadas, uma vez que o animal não possuía histórico conhecido deaios, gestações ou uso de anticoncepcionais antecedentes. Apenas foi relatado que, anteriormente ao resgate, o animal sofrera um aborto, pois perambulava em região próxima à residência da tutora.

Havia sido resgatada há 30 dias e sem contactantes desde então. Proprietária relatou apatia, anorexia, hipodipsia e crescimento abdominal rápido, com respiração abdominal mais evidente, que a fez desconfiar de prenhez anterior ao resgate, e a motivou a buscar o serviço. Ademais, apresentava normoquesia e normoúria.

O peso no dia da primeira consulta foi de 3,9kg. Ao exame físico, a paciente estava alerta, frequência cardíaca: 164 bpm; frequência respiratória: eupneica, com movimentos preferencialmente abdominais; tempo de reperfusão capilar: 2''; temperatura retal: 38,2°C; mucosas oculares, oral e vulvar róseas (normocoradas); hidratação: adequada; pulso: forte e coincidente; auscultação cardíaca: bulhas cardíacas normofonéticas e normorítmicas, sem sopro audível; auscultação pulmonar: campo pulmonar límpido (lado esquerdo audível; lado direito inaudível);

Era notável, à palpação abdominal, maior volume dos cornos uterinos, porém, ainda sem estruturas perceptíveis ao toque.

O animal não apresentava secreção vulvar ou mamária, e as mamas ainda não apresentavam-se aumentadas de volume.

O membro pélvico direito possuía importante atrofia muscular, mas sem presença de fraturas à palpação. A pelve do lado direito também era atrofiada, sugerindo fratura antiga, com consolidação.

Frente a esses parâmetros, foram solicitados exames hematológicos, bioquímicos e imagiológicos (radiografia e ultrassonografia) no mesmo dia; além do exame de ELISA para FIV e FELV, como protocolo para animais resgatados.

Estão elencados abaixo, nas tabelas 13 e 14, os resultados dos exames hematológicos e bioquímicos solicitados. Ademais, estão transcritos, também, os laudos dos exames radiográfico e ultrassonográfico realizados no mesmo dia.

Tabela 13 – hemograma da paciente felina acompanhada no relato de caso.

		<i>Valores de referência</i>		
		<i>ERITROGRAMA</i>	Cão	Gato
<i>Hemácias</i>	6,7	X10 ⁶ /uL	5,0 – 8,0	5,0 – 10,0
<i>Hemoglobina</i>	9,3	g/dL	12,0 – 18,0	9,8 – 16,0
<i>Hematócrito</i>	27	%	37 – 57	30 – 45
<i>VCM</i>	41	fL	60 – 77	39 – 55
<i>HCM</i>	14	Pg	22 – 27	13 – 17
<i>CHCM</i>	34	%	31 – 36	30 – 36
<i>Reticulócitos</i>		%		
<i>Retic. Absolutos</i>		/uL	<60.000	<60.000
<i>Eritroblastos</i>		/100 leucócitos		
<i>Observações</i>				
<i>LEUCOGRAMA</i>	Valores Relativos	Valores Absolutos	Cão	Gato
<i>Leucócitos Totais</i>		18.500 /uL	6.000 – 15.000	5.500 – 19.500

<i>Neutrófilos Totais</i>	68	%	12.580	/uL	3000 – 12.100	2.500 – 12.800
<i>Metamielócitos</i>		%		/uL	0	0
<i>Bastonetes</i>		%		/uL	0 – 300	0 – 300
<i>Segmentados</i>	68	%	12.580	/uL	3.000 – 11.800	2.500 – 12.500
<i>Linfócitos</i>	25	%	4.625	/uL	1.500 – 5.000	1.500 – 7.000
<i>Linfócitos Atípicos</i>		%		/uL		
<i>Monócitos</i>	3	%	555	/uL	0 – 800	0 – 900
<i>Eosinófilos</i>	4	%	740	/uL	0 – 1.300	0 – 800
<i>Basófilos</i>		%		/uL	0 – 140	0 – 900
						<i>Observações:</i>
PLAQUETAS	522		X103/uL		200 - 600	300 – 800
						<i>Observações:</i>
Fibrinogênio			mg/dL		200 - 400	200 – 400

Tabela 14: perfis hepático e renal da paciente acompanhada no relato de caso.

PERFIL	Resultado	Referência – espécie felina
HEPÁTICO		
<i>Proteína Total</i>	6,68 g/dL	5,5 - 7,7
<i>Albumina</i>	2,36 g/dL	2,7 – 3,9
<i>ALT</i>	15,2 U/L	< 75
<i>AST</i>	3,9 U/L	< 60
<i>Fosfatase Alcalina</i>	26,0 U/L	< 100
<i>GGT</i>	0,0 U/L	0 – 8
<i>Bilirrubina Total</i>	SORO mg/dL	0,15 – 0,20
<i>Bilirrubina Direta</i>	NÃO mg/dL	0,0 – 0,10

<i>Bilirrubina</i>	ICTÉRICO	mg/dL	0,10 – 0,20
<i>Indireta</i>			
PERFIL RENAL			
<i>Ureia</i>	57,4	mg/dL	30 – 65*
<i>Creatinina</i>	0,88	mg/dL	1,0 – 1,6**

*dependência dieta, estado de hidratação;

**dependência massa muscular, estado de hidratação.

LAUDO RADIOGRÁFICO – Região solicitada / suspeita clínica: coluna vertebral lombossacral, coxal, abdome, articulação escapuloumeral e umerorradioulnar direita – gestação, trauma antigo;

Tórax: descontinuidade do diafragma ventrolateral esquerdo com deslocamento de órgãos abdominais como fígado, cavidade gástrica e possivelmente corno uterino e intestinos para o hemitórax esquerdo (ruptura diafragmática). Deslocamento dorsolateral direito da silhueta cardíaca. Compressão dorsocentral dos campos pulmonares esquerdos. Integridade do esterno. Calo ósseo em 13^a costela esquerda;

Abdome: aumento de volume de cornos uterinos, de radiopacidade água, com maior aumento de volume em região mesogástrica direita contendo alguns pontos mineralizados (possível gestação de aproximadamente 40 dias). Pouco conteúdo fecal heterogêneo de radiopacidade água e gasosa em cólon e reto. Sem alterações em vias urinárias;

Coluna vertebral, segmento torácico e lombar: integridade óssea das vertebbras e das correlações intervertebrais. OBS: perda total da relação intervertebral entre a terceira e a quarta vertebra coccígeas (luxação);

Coxal: disjunção sacroilíaca antiga consolidada direita com fratura antiga da borda laterocranial do sacro do lado direito. Disjunção da sínfise púbica e desalinhamento cranial da hemipelve direita. Relação articular coxofemoral bilateral preservada. Atrofia do membro pélvico direito;

Articulação umerorradioulnar direita: fratura antiga e oblíqua em terço distal da diáfise do úmero com reação óssea de consolidação organizada entre os segmentos. Que se apresentam com desvio craniomedial do segmento distal. Relação articular escapuloumeral e umerorradioulnar preservadas.

LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO

Útero: presença de fetos com bom desenvolvimento e movimentação. **Placenta e líquido amniótico** normais para a fase;

Batimentos cardíacos presentes e rítmicos – aproximadamente 227 BPM;

Sistema ósseo articular em desenvolvimento, pouco mineralizado;

No **abdômen fetal**, é possível a individualização de: **estômago, fígado, bexiga e alças intestinais**;

Medidas fetais aproximadas:

Diâmetro biparietal (crânio): 1,12 cm;

Diâmetro torácico: 0,88 cm;

Diâmetro abdominal: 0,96 cm;

Sinais ultrassonográficos compatíveis com **gestação** de aproximadamente **31 a 34 dias**. Apesar da pouca precisão do método na quantificação fetal, estima-se a presença de 2 fetos com desenvolvimento e dimensões semelhantes;

Fígado: dimensões mantidas, contornos regulares e afilados, ecogenicidade preservada e ecotextura homogênea. Arquitetura vascular com calibre e trajeto preservados em regiões passíveis de observação;

Vesícula biliar: acentuadamente repleta por conteúdo anecogênico, apresentando parede regular e normoespessa;

Estômago: vazio, parede normoespessa e estratificação parietal preservada nas porções passíveis de avaliação;

Alças intestinais: predominantemente preenchidas por conteúdo mucoso. Duodeno e jejuno com paredes regulares, espessas (medindo até 0,30 cm e 0,27 cm, respectivamente), estratificação parietal preservada. Cólon descendente preenchido por conteúdo fecal e gasoso com paredes regulares, normoespessas e de estratificação parietal preservada;

Pâncreas: visualizado no ramo esquerdo, onde apresenta ecogenicidade e ecotextura dentro da normalidade ultrassonográfica. Tecidos adjacentes dentro da normalidade ultrassonográfica;

Baço: dimensões preservadas, contornos regulares, ecogenicidade preservada e ecotextura homogênea;

Rins: simétricos, com dimensões RE: 4,32 cm e RD: 3,91 cm; contornos regulares. Corticais com ecogenicidade preservada, distinção e relação corticomedular preservadas. Presença de mineralizações em recessos pélvicos bilateralmente. Presença de estruturas

puntiformes hiperecogênicas e formadoras de tênue sombra acústica posterior (sugere-se cristais aglomerados) em pelve renal bilateralmente, sem evidência de dilatação das mesmas;

Adrenais: adrenal esquerda de morfologia preservada, contornos regulares, ecogenicidade preservada, parênquima homogêneo, mede cerca de 0,44cm x 1,04 a esquerda (espessura x comprimento). Adrenal direita não caracterizada;

Bexiga: moderada repleção, preenchida por conteúdo anecogênico com moderada quantidade de pontos hiperecogênicos em suspensão (sedimentos/cristais), apresentando parede fina e regular. Sem evidências ultrassonográficas de líquido livre em cavidade abdominal e/ou linfonomegalia.

SNAP ELISA FIV/FELV

FIV (-)

FELV (-)

Ainda no dia 18 de outubro de 2022, anteriormente ao exame radiográfico, realizada sedação com metadona 0,2mg/kg por via subcutânea.

Tendo em mãos os resultados de todos os exames solicitados, a equipe do setor, composta pelos dois médicos veterinários responsáveis pelo serviço, o médico veterinário residente em rotação e os estagiários, chegou no provável diagnóstico, muito em fator do conteúdo apresentado pelo ultrassom, de Histerocele Gravídica Diafragmática.

Associados aos traumas anteriores, que a equipe do serviço de ortopedia julgou necessitarem de correção cirúrgica, essa hérnia corresponderia a um importante risco anestésico para a paciente, a cujo tempo cirúrgico os filhotes provavelmente não sobreviveriam.

Por representar um risco anestésico severo, empecilho para adequado pós-operatório da paciente e tendo em vista que, com a idade gestacional apresentada, a chance de sobrevivência fetal aos tempos cirúrgicos seria baixa, foi conversado entre as equipes e com a proprietária sobre a possibilidade de interrupção da gestação, no mesmo tempo cirúrgico da correção da hérnia diafragmática, para a posterior realização das cirurgias ortopédicas necessárias, com maior segurança anestésica e adequada recuperação pós-operatória.

A orientação técnica foi acatada por parte da tutora, que prontamente concordou com o procedimento que as equipes julgaram ser o mais seguro e adequado.

Uma vez tratando-se de uma cirurgia de alívio e de urgência, e como serviço de cardiologia necessitava de agendamento prévio, com espera aproximada de 20 dias, optou-se, frente a pouca idade da paciente e urgência do procedimento, por realizá-lo sem os exames de eletrocardiograma e ecocardiografia, incluídos no protocolo pré-operatório do hospital. Esses ficaram agendados para antecederem as posteriores correções ortopédicas.

Sendo assim, o procedimento foi agendado para dois dias adiante, 20 de outubro de 2022. No dia da cirurgia, a paciente chegou ao setor às 7:30 no dia e foi levada para a sala de preparo. Após realização de exame físico e verificação de parâmetros vitais, dentre os quais o peso oscilou 100g para menos, pesando nesse dia 3,8kg. A paciente foi classificada pela anestesista como ASA III e realizou-se a MPA pela via intramuscular com desmedetomidina 3mg/kg e meperidina 4mg/kg.

Após 15 minutos, foi realizada a tricotomia do abdome e a cateterização da veia cefálica. Posteriormente, o animal foi levado ao centro cirúrgico, onde realizou-se a indução anestésica com propofol na dose de 5 mg/kg, pela via endovenosa, e seguiu-se com a sondagem orotraqueal, de número 3,5. Para a manutenção anestésica foi utilizado isoflurano, e o bloqueio neuromuscular se deu com o uso de rocurônio, na dose de 0,6mg/kg.

O cálculo da fluidoterapia utilizada para a manutenção anestésica, com Ringer Lactato, foi $3,9\text{kg} \times 5 \text{ mL/kg/h}/3600 \times 60 \text{ gotas/mL (macrogotas)} = 1\text{gt}/3\text{s}$.

Anteriormente ao início do procedimento, havia sido realizado o cálculo das doses de fármacos emergenciais. Seguem:

Atropina (0,02 – 0,04 mg/kg): 0,3 – 0,6mL;

Adrenalina (0,01 – 0,1 mg/kg): 0,03 – 0,39mL;

Lidocaína (2 – 4mg/kg): 0,4 – 0,8 mL;

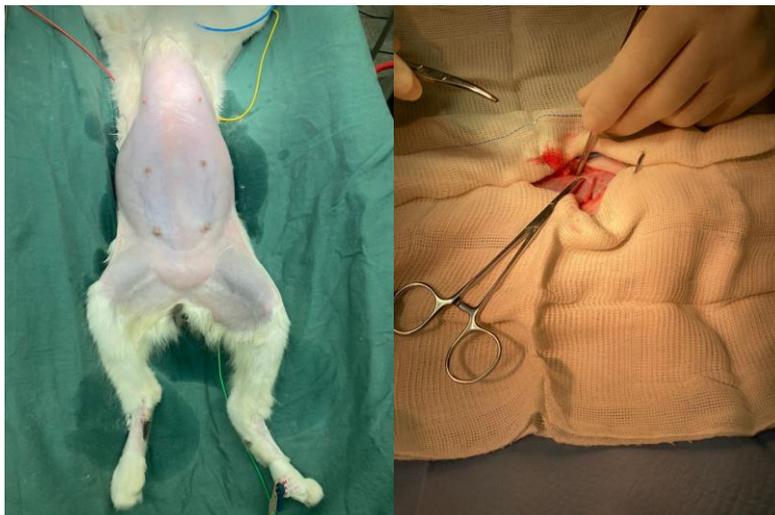
Efedrina (0,1 – 0,5mg/kg): 0,15 – 0,8 mL;

Fentanil (2 – 5 ug/kg): 0,15 – 0,4mL.

TÉCNICA CIRÚRGICA: FRENORRAFIA + OVÁRIOHISTERECTOMIA

A paciente foi colocada em decúbito dorsal e foi realizada a antisepsia prévia com clorexidine degermante e a definitiva com clorexidina alcoólica. Posteriormente, os panos de campo foram colocados e foi realizada a celiotomia pré-retro-umbilical em região de linha média ventral.

Figuras 40 e 41 – Antissepsia e celiotomia pré-retro umbilical.



Fonte: do autor, 2023.

À inspeção de abdome cranial contíguo à cúpula diafragmática, foi verificada a presença de comunicação entre as cavidades pleural e peritoneal através de abertura traumática em margem ventral de bordo de costelas flutuantes e apêndice xifoide, de cerca de 5 cm, com passagem ao tórax de metade do baco e parte do omento maior, diferentemente do que havia sido laudado, em parte, no exame ultrassonográfico.

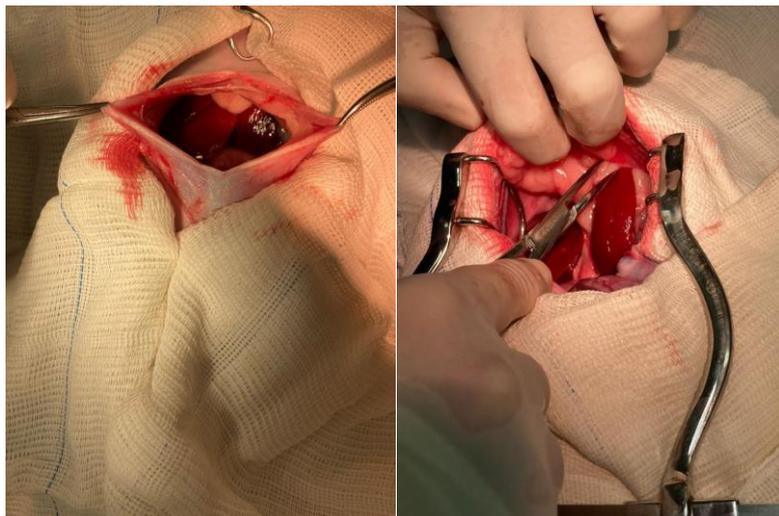
Figura 42 – Hérnia diafragmática.



Fonte: do autor, 2023.

Para a redução do conteúdo deslocado, procedeu-se ínfima incisão em bordos laterais do anel herniário, recolocando as estruturas sem dificuldade dada a ausência de qualquer aderência. Nesse processo, segundo a anestesista, a expansão pulmonar e ventilação foram satisfatórias.

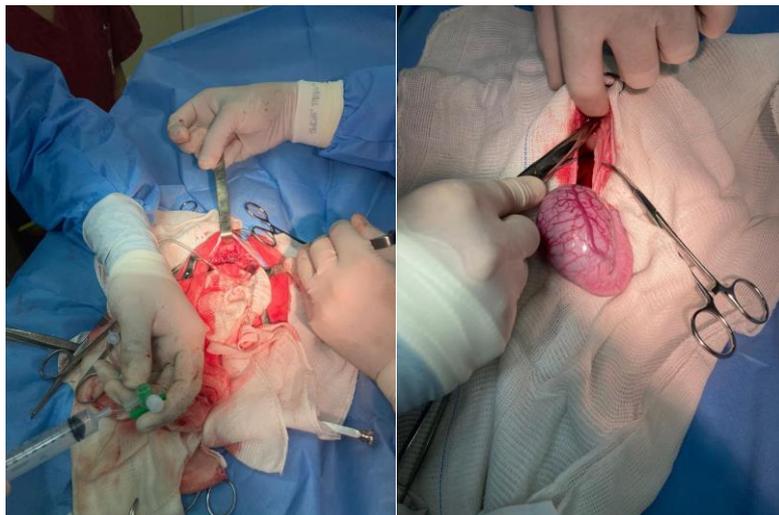
Figuras 43 e 44 – Verificação de aderências e recolocação das estruturas.



Fonte: do autor, 2023.

À frenorrafia, reservou-se pontos simples separados em mononylon 3-0, ancorando-se o bordo ventral do anel herniário na musculatura e costelas flutuantes, alcançando-se perfeita vedação, comprovada pela prova de bolhas em poça epigástrica de solução salina (ausência de bolhas durante a expansão torácica após o último ponto ser fechado). Foi mantido um catéter urinário número 8 transpassando do pelo abdome cranial, através da celiotomia, até o meio externo, com a finalidade de progressivas pressões negativas evacuatórias e expansoras do tórax, apenas durante a recuperação

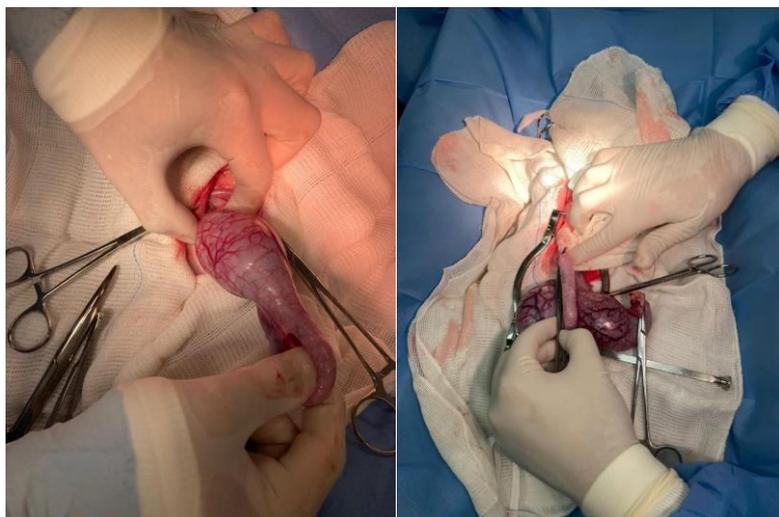
Figuras 45 e 46 – Passagem do cateter e frenorrafia.



Fonte: do autor, 2023.

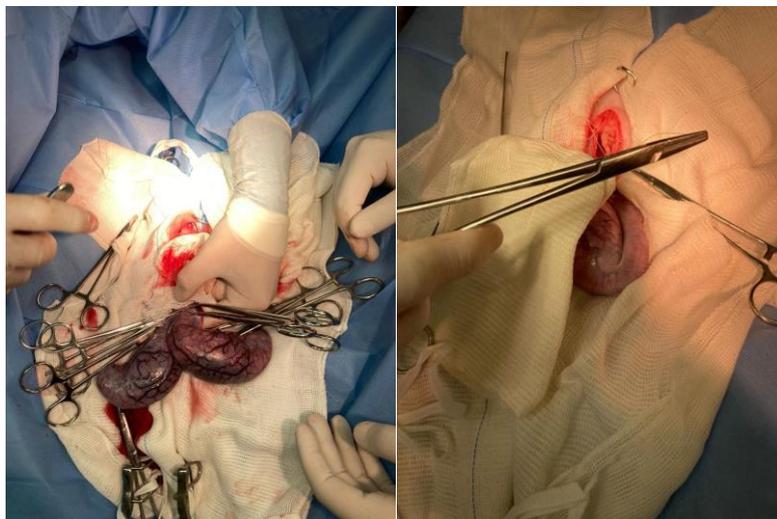
À ovário-histerectomia reservou-se a técnica clássica, com ligadura tripla em mononylon 3-0 dos pedículos ovarianos; ligadura simples em carprofil 3-0 incolor dos ligamentos largos e redondos; ligadura individual dos vasos uterinos em mononylon 2-0 do coto uterino em meia cérvix; cerclagem total simples transfixada em vasos à direita em meia cérvix e ao redor de toda a circunferência, finalizando com ligadura dupla do coto uterino; ligadura simples com ponto de fechamento, em mononylon 3-0, em ápice do coto.

Figuras 47 e 48 – Exposição dos cornos uterinos e localização dos ovários.



Fonte: do autor, 2023.

Figuras 49 e 50 – Realização das ligaduras e celiorrafia.



Fonte: do autor, 2023.

A celiorrafia foi realizada em mononylon 3-0 com pontos simples separados. No tecido subcutâneo realizou-se aproximação com cinco pontos simples ancorados na musculatura, em carprofil 3-0. A pele foi suturada em U contínuo com mononylon 3-0 além de pontos simples separados em mononylon 5-0.

Figuras 51 e 52 - Demonstração das estruturas fetais e idade gestacional.



Fonte: do autor, 2023.

PÓS OPERATÓRIO

Com cerca de três horas de pós cirúrgico, foi realizada a retirada ambulatorial, sob pressão negativa, do catéter uretral em luz torácica, através do centro da frenorrafia, transpassando via abdome cranial e perfazendo o trajeto até o exterior através da celiorrafia cranial, sem qualquer intercorrência.

Como recomendações para o tratamento no pós-operatório, em casa, foram prescritas as seguintes medicações: dipirona gotas (25 mg/kg, BID por 5 dias), cloridrato de tramadol gotas (100 mg/mL, 4 gotas BID por 5 dias), cefalexina suspensão (50 mg/mL, BID por 7 dias), além da utilização da roupa cirúrgica em período integral

O primeiro retorno, para avaliação, foi marcado para o dia seguinte, 21/10/2022, às 09:00. Além disso, seriam realizados a troca do curativo e o animal seria encaminhado para a radiografia controle de tórax.

Ao retorno, a proprietária relatou bom estado geral da paciente, normorexia, normodipsia, normúria e normoquesia. Estava realizando a administração das medicações corretamente, conforme a prescrição. Foi então realizada a limpeza da ferida com gaze embebida em clorexidine, e posteriormente passada a pomada Vetagloss e feita a troca do curativo com gaze e esparadrapo hipoalergênico micropore, e a paciente foi então encaminhada para novo exame radiográfico, de controle. Segue o laudo:

LAUDO RADIOGRÁFICO

Comparando-se com exame radiográfico anterior, do dia 18/10/2022, em relação ao tórax, nota-se:

Restabelecimento da delimitação do diafragma;

Moderada quantidade de ar em espaço pleural do hemitórax direito com retração dos campos pulmonares locais (pneumotórax);

Silhueta cardíaca próxima da normalidade e deslocada à esquerda;

Menor insuflação dos campos pulmonares direito e suave padrão intersticial difuso (atelectasia);

Lúmen traqueal cervicotorácico normal;

Integridade das costelas, esterno e das vertebrae torácicas;

Área de conteúdo gasoso em subcutâneo da parede torácica caudal direita (enfisema)

OBS: Conteúdo alimentar heterogêneo, de radiopacidade água, em cavidade gástrica; Heterogeneidade em cavidade abdominal com pequenas áreas de coleção gasosa livres (pneumoperitônio pós operatório);
Curativo com fios radiopacos sobre o tecido cutâneo da região epigástrica ventral.

Desse modo, foi reagendado novo retorno apenas para retirada de pontos, em dez dias. No dia, a paciente apresentava-se bastante alerta, com todos os parâmetros dentro da normalidade para a espécie. A proprietária relatou normorexia, normodipsia, normoquesia e normúria e referiu estar bastante satisfeita com o comportamento do animal. As medicações já haviam sido todas finalizadas, conforme a prescrição. Os pontos foram retirados e o animal recebeu alta médica.

5. DISCUSSÃO

A decisão tomada pelo corpo médico-veterinário do Hospital, composto pelo setor de obstetrícia e o setor de ortopedia, e acatada pela proprietária da paciente pode causar divergências de opiniões entre os profissionais da área, sobretudo quando o corno uterino, durante o procedimento cirúrgico, é visualizado externamente ao conteúdo herniário, não tratando-se, propriamente, portanto, de um quadro histerocele gravídica diafragmática.

A viabilidade fetal ou não no decorrer dos transoperatórios ortopédicos, bem como a capacidade da mãe de cuidá-los no pós-operatório imediato era uma questão incerta passível de discussões éticas sobre a retirada ou não daqueles fetos, ainda viáveis. O descrito acima apenas relata a conduta e o protocolo adotados durante o estágio realizado, e nesse caso em específico.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os três meses de estágio curricular obrigatório realizados no setor de Ginecologia e Obstetrícia de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da Universidade de São Paulo - HOVET/USP, Campus Butantã, e no Hospital Veterinário Dog Saúde na cidade de Jundiaí-SP, na área de Clínica Médica de Animais de Companhia, foram de grande valia para reforçar os aprendizados, sobretudo teóricos, adquiridos durante a graduação, aprimorando também as habilidades práticas. É de suma importância vivenciar novas experiências, de modo a acompanhar protocolos e condutas diferentes. Além disso, foi

possível o contato com professores, residentes, doutorandos, pós-graduandos, graduandos e diversos outros profissionais, o que permitiu uma troca de conhecimento enriquecedora e a criação de novas amizades e contatos profissionais. O comparativo entre um serviço veterinário público, prestado por uma instituição de ensino, e um serviço privado possibilitou-me visualizar pontos divergentes e pontos de intersecção na conduta médica, na relação médico veterinário e tutor, bem como na relação entre tutor e animal. Dessa forma, o estágio supervisionado ofereceu importante crescimento profissional e pessoal, cumprindo com os objetivos da disciplina.

7. REFERÊNCIAS

NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

MEUTEN, D.J. **Tumors in domestic animals**. Fifth edition. Ames, Iowa: John Wiley & Sons Inc., 2017.

FOSSUM, T.W. **Small animal surgery**. Fifth edition. Philadelphia, PA: Elsevier, Inc., 2019.

OLIVEIRA, E. C. S. et al. Endocrinologia reprodutiva e controle da fertilidade da cadela-revisão. **Archives of Veterinary Science**, v. 8, n. 1, 2003.

POMINI, Marcio Marcelino Dias et al. NEOPLASIA MAMÁRIA EM CADELAS: PESQUISA DE CAMPO. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 13, n. 2 ESP, p. 96, 2020.

LOPES, T. V. et al. Levantamento epidemiológico das afecções reprodutivas em gatas e cadelas atendidas no Hospital Veterinário do Hvet-FIMCA–Porto Velho–RO. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 13, n. 2, p. 77-77, 2015.