



EDUARDO AQUINO MONTEIRO FONSECA

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NA CLÍNICA
VETERINÁRIA UNIDADE INTEGRADA VETERINÁRIA –
UNIVET, LAVRAS-MG**

**LAVRAS – MG
2023**

EDUARDO AQUINO MONTEIRO FONSECA

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NA CLÍNICA VETERINÁRIA
UNIDADE INTEGRADA VETERINÁRIA – UNIVET, LAVRAS-MG**

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

Prof. Dr. Antônio Carlos Cunha Lacrete Júnior
Orientador

**LAVRAS – MG
2023**

EDUARDO AQUINO MONTEIRO FONSECA

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NA CLÍNICA VETERINÁRIA
UNIDADE INTEGRADA VETERINÁRIA – UNIVET, LAVRAS-MG**

**SUPERVISED INTERNSHIP CARRIED OUT AT THE VETERINARY CLINIC
UNIDADE INTEGRADA VETERINÁRIA – UNIVET, LAVRAS - MG**

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

APROVADO em 14 de fevereiro de 2023.

M.V Camila Ribeiro Pereira - UFLA

M.V Fredderico Garcia - UFLA

M.V Marcos Vinicius Figueiredo Giacomini - UNIVET

Prof. Dr. Antônio Carlos Cunha Lacrete Júnior
Orientador

**LAVRAS – MG
2023**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço meus pais, Adriana e João César, por toda a paciência, zelo, e carinho com que me acompanharam ao longo desses anos de UFLA, sem medir esforços para que tudo acontecesse da melhor forma.

A minha irmã Larissa, que sempre esteve presente, aconselhando, ouvindo e se preocupando, tornando meus dias melhores enquanto dividimos o mesmo lar nessa jornada acadêmica.

Ao meu filho Conrado, que impulsionou a me tornar uma pessoa melhor, focada e de valores, e que é o motivo da minha luta diária.

A minha companheira Eduarda, que torna minha vida mais feliz e leve, que está presente em todos os momentos, que me dá segurança, força e amor para trilhar a vida.

Aos meus amigos da gloriosa república cachacera, pelos bons momentos vividos durante a vida acadêmica e por estarem sempre de portas abertas para me receber.

Agradeço também a todos meus amigos e familiares que direta ou indiretamente contribuíram para essa conquista.

Ao meu orientador, Dr, Antônio Carlos Cunha Lacrete Junior, pela sua carreira brilhante e inspiradora, que aceitou me orientar e sempre esteve disposto a ajudar.

Aos médicos veterinários Camila Ribeiro, Fredderico Garcia e Marcos Vinicius Giacomini por aceitarem participar da banca.

E por fim a toda equipe UNIVET, que me recebeu com muito carinho e esteve sempre disposta para me ajudar, ensinar e mostrar o que é ser um excelente profissional. E um agradecimento especial ao M.V Daniel Eduardo Catanzaro Lacrete, pelos ensinamentos, oportunidades e confiança em mim depositada, abrindo portas para seguir na especialidade que sempre almejei.

RESUMO

O estágio supervisionado ofertado no décimo período do curso de Medicina Veterinária - Bacharelado corresponde à matéria PRG-107 na Universidade Federal de Lavras. Este módulo é indispensável na formação do médico veterinário, pois é o momento em que o estudante irá colocar em prática toda sua vivência acadêmica e aprender, na rotina, um pouco mais sobre a ética profissional. Logo, o presente trabalho tem como objetivo apresentar a casuística acompanhada na clínica Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, em Lavras MG, bem como apresentar um relato de caso sobre estenose de piloro com correção cirúrgica, utilizando a técnica Y-U. As atividades foram orientadas pelo professor Dr. Antônio Carlos Cunha Lacrete Junior e supervisionadas pelo M.V Marcos Vinicius Figueiredo Giacomini. Dentre as atividades realizadas, estavam o acompanhamento da rotina da clínica veterinária, cirurgias eletivas e emergenciais; acompanhamento e auxílio em castrações eletivas e voluntárias; aferição de parâmetros durante o procedimento anestésico; manejo de feridas e ministração de medicamentos em animais de atendimento ou internados na clínica; limpeza de animais em internação; auxílio na realização de exames de imagem (ultrassonografias e raios-x); e realização de coleta de material para análise laboratorial e transfusão sanguínea, totalizando 420 horas de estágio no período de 29 de setembro de 2022 a 20 de dezembro de 2022. Neste período foram acompanhados 108 atendimentos, sendo 68 caninos e 40 felinos

Palavras-chave: Estágio Supervisionado. Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais.

ABSTRACT

The supervised internship offered in the tenth period of the Veterinary Medicine course - Bachelor's Degree corresponds to the subject PRG-107 at the Federal University of Lavras. This module is indispensable in the training of veterinarians, as it is the moment when students will put into practice all their academic experience and learn, in their routine, a little more about professional ethics. Therefore, the present work aims to present the casuistry followed at the Clínica Integrada Veterinária – UNIVET, in Lavras MG, as well as to present a case report on pyloric stenosis with surgical correction, using the Y-U technique. The activities were guided by Professor Dr. Antônio Carlos Cunha Lacrete Junior and supervised by M.V Marcos Vinicius Figueiredo Giacomini. Among the activities carried out were monitoring the routine of the veterinary clinic, elective and emergency surgeries; monitoring and assistance in elective and voluntary castrations; measurement of parameters during the anesthetic procedure; wound management and administration of medication to animals that are treated or admitted to the clinic; cleaning of hospitalized animals; assistance in carrying out imaging tests (ultrasound and x-rays); and collection of material for laboratory analysis and blood transfusion, totaling 420 hours of internship in the period from September 29, 2022 to December 20, 2022. During this period, 108 visits were monitored, 68 dogs and 40 cats

Keywords: Supervised internship. Small Animal Clinic and Surgery

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Nas cores cinza e verde, contém o logo da empresa, telefone para contato e nome do médico veterinário proprietário.	14
Figura 2 - Recepção.	14
Figura 3 - Consultório 1.	15
Figura 4 - Consultório 2.	16
Figura 5 - Consultório 3.	16
Figura 6 - Laboratório.	17
Figura 7 - Sala de Raio X.	18
Figura 8 - Sala de esterilização.	18
Figura 9 - Centro cirúrgico.	19
Figura 10 - Sala de medicação pré-anestésica (MPA) e Eletrocardiograma.	20
Figura 11 - Internação.	20
Figura 12 - Gatil.	21
Figura 13 - Farmácia.	22
Figura 14 - Banheiros.	22
Figura 15 - Cozinha.	23
Figura 16 - Lavanderia.	23
Figura 17 - Estoque.	24
Figura 18 - Imagem ultrassonografica evidenciando o espessamento da parede do piloro.	42
Figura 19 - Imagens da cirurgia.	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de animais atendidos, conforme a espécie, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.	28
Tabela 2 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, conforme o gênero, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.	28
Tabela 3 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, conforme a faixa etária na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.	28
Tabela 4 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães atendidos, conforme o padrão racial, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.	29
Tabela 5 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de gatos atendidos, conforme o padrão racial, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.	29
Tabela 6 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, conforme o sistema acometido/afecções, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.	30
Tabela 7 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, conforme a vacinação na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.	31
Tabela 8 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema tegumentar, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.	31
Tabela 9 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema urinário, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.	32
Tabela 10 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos a afecções osteomusculares, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.	33

Tabela 11 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema reprodutor, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	33
Tabela 12 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema digestório, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	34
Tabela 13 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente a afecções oftálmicas em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	35
Tabela 14 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente a afecções multissistêmicas em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	35
Tabela 15 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema respiratório, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	36
Tabela 16 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos a afecções tumorais, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	37
Tabela 17 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema respiratório, em cães atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	37
Tabela 18 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos a afecções hematológicas, em cães atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	38
Tabela 19 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos a afecções hepatobiliares, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	39
Tabela 20 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema endócrino, em cães atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.....	39
Tabela 21 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema nervoso, em cães atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de sete. a 20 de dez. de 2022.....	40

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

Dr.	Doutor
DASP	Dermatite Alérgica à Saliva de Pulga
FeLV	Leucemia Viral Felina
M.V.	Médico Veterinário
MG	Minas Gerais
PRG	Pró-Reitoria de Graduação
Prof.	Professor
MPA	Medicação pré-anestésica
FiV	Vírus da imunodeficiência felina
SRD	Sem Raça Definida
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFLA	Universidade Federal de Lavras
FC	Frequência cardíaca
FR	Frequência respiratória
TPC	Tempo de preenchimento capilar
VO	Via oral
SC	Subcutânea
IM	Intramuscular
IV	Endovenosa
SID	Uma vez ao dia
BID	Duas vezes ao dia
TID	Três vezes ao dia
QID	Quatro vezes ao dia
GHPC	Gastropatia Hipertrófica Pilórica Crônica

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO	12
3	INSTALAÇÕES	14
4	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	25
5	CASUÍSTICA ACOMPANHADA	28
5.1	Sistema tegumentar	31
5.2	Sistema urinário.....	32
5.3	Afecções osteomusculares	32
5.4	Sistema reprodutor.....	33
5.5	Sistema Digestório	34
5.6	Afecções oftálmicas.....	34
5.7	Afecções multissistêmicas.....	35
5.8	Sistema respiratório	36
5.9	Afecções tumorais	36
5.10	Sistema cardiovascular.....	37
5.11	Afecções hematológicas	38
5.12	Afecções hepatobiliares	38
5.13	Sistema endócrino.....	39
5.14	Sistema nervoso	39
6	CASO CLÍNICO	41
6.1	Estenose de piloro com correção cirúrgica utilizando a técnica de piloroplastia Y-U	41
6.2	Anamnese e exame físico	41
6.3	Exames solicitados	41
6.4	Alterações laboratoriais	41
6.5	Alterações ultrassonográficas.....	42
6.6	Tratamento e prognóstico	43
6.7	Revisão de literatura	45
7	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	48
8	CONCLUSÃO.....	49
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

1 INTRODUÇÃO

No décimo período do curso de medicina veterinária na Universidade Federal de Lavras é ofertada a disciplina obrigatória PRG107 – Estágio Supervisionado. A disciplina é indispensável na formação do médico veterinário e é composta por uma carga horária total de 476 horas, contemplando 408 de atividades práticas (estágio supervisionado) e 68 horas teóricas destinadas à produção do Trabalho de Conclusão de Curso.

O local de escolha para o estágio supervisionado foi a clínica particular Unidade Integrada Veterinária - UNIVET, localizada na Avenida Pedro Sales, número 443, no bairro Centro, na cidade de Lavras, MG. A clínica oferece atendimento clínico e cirúrgico a caninos e felinos domésticos.

As atividades desenvolvidas foram orientadas pelo Prof. Dr. Antônio Carlos Cunha Lacreta Junior e supervisionadas pelo M.V Marcos Vinicius Figueiredo Giacomini, no período de 29 de setembro de 2022 a 20 de dezembro de 2022, totalizando 420 horas distribuídas em 40 horas semanais.

Durante o período de estágio, foi feito o acompanhamento da rotina da clínica veterinária, cirurgias eletivas e emergenciais; acompanhamento e auxílio em castrações eletivas e voluntárias; aferição de parâmetros durante o procedimento anestésico; manejo de feridas e ministração de medicamentos em animais de atendimento ou internados na clínica; limpeza de animais em internação; auxílio na realização de exames de imagem (ultrassonografias e raio-x); e realização de coleta de material para análise laboratorial e transfusão sanguínea.

Este trabalho acadêmico tem como propósito descrever a casuística e as atividades desenvolvidas na Clínica Unidade Integrada Veterinária - UNIVET, além de se constituir como um relato de caso sobre correção cirúrgica de estenose de piloro (Piloroplastia), tema escolhido dentre os casos acompanhados durante todo o período de estágio.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

A Unidade Integrada Veterinária - UNIVET é uma clínica particular, tendo como proprietário o M.V Daniel Eduardo Catanzaro Lacreta, localizada na Avenida Pedro Sales, número 443, no bairro Centro, na cidade de Lavras, MG. A clínica funciona 24 horas, com agenda aberta para atendimento ao público das 8:00 às 19:00, e após esse horário há somente atendimentos emergenciais pelo plantonista.

O corpo clínico é composto por quatro veterinários fixos que trabalham no horário comercial, sendo dois clínicos, um cirurgião e um responsável pelos animais internados. Além disso, a clínica conta com três plantonistas, que fazem o revezamento de horários conforme os dias da semana. Para o auxílio na rotina, a clínica conta com dois auxiliares veterinários e recebe estudantes para estágio supervisionado e não supervisionado. Recentemente, foi implementado o serviço de medicina integrativa, onde um veterinário terceirizado presta serviços na empresa.

O setor de serviços gerais é composto por uma secretária que organiza a agenda de atendimento dos veterinários, separa os exames para os laboratórios terceirizados e recebe dos tutores pelos serviços prestados. É composto também de duas auxiliares que fazem a limpeza da clínica, lavagem de panos, cobertores, compressas, janelas e panos de campo, desinfecção dos consultórios e bloco cirúrgico. E, uma administradora, que organiza as finanças da empresa e realiza a compra de materiais e controle de estoque.

A UNIVET possui convênio com laboratórios de análises, sendo estes o laboratório Santa Cecília em Lavras, para realização de exames de rotina, como hemograma e bioquímicos, e o laboratório TECSA em Belo Horizonte, para análises e exames com maior especificidade. Em ambos os casos as empresas disponibilizam *motoboys* para fazer a coleta do material. Os serviços de ultrassom e laudos radiográficos também são terceirizados, sendo função de duas médicas veterinárias ultrassonografistas que atendem presencialmente quando solicitadas e, quanto às radiografias, estas são laudadas por telerradiologia.

A clínica possui um convênio com a prefeitura municipal de Lavras, onde é realizado mensalmente a campanha de castração gratuita de cães e gatos, atendendo a população com vulnerabilidade social.

Para facilitar a comunicação entre os funcionários, a clínica conta com um sistema de som instalado em todos os cômodos, onde a recepcionista pode falar por um microfone solicitando algum serviço ou comunicar a chegada das consultas marcadas. Nesse sistema também é incorporado uma sirene que é soada quando há algum atendimento emergencial na recepção, deslocando todo o corpo clínico para o atendimento.

Recentemente, foi instalada uma rede de oxigênio que contempla a internação, gatil, sala de raio- x, sala de MPA e eletrocardiograma e centro cirúrgico, a fim de proporcionar maior eficácia nas emergências e comodidade dos pacientes internados, evitando o transporte dos cilindros.

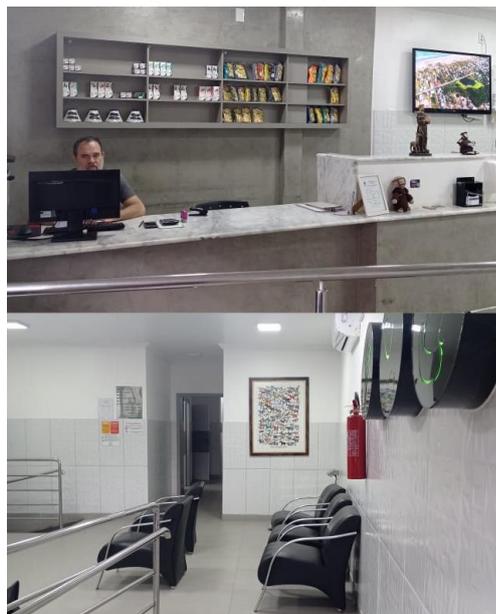
3 INSTALAÇÕES

Figura 1 - Nas cores cinza e verde, contém o logo da empresa, telefone para contato e nome do médico veterinário proprietário.



Fonte: Do autor (2022).

Figura 2 - Recepção.



Fonte: Do autor (2022).

A recepção é uma sala ampla e conta com rampa de acesso e corrimões para melhor acessibilidade; balcão de granito com computador e impressora; prateleira com medicamentos, roupas cirúrgicas e colares elizabetanos para venda; aparador com bebedouro; balança; cinco poltronas e três cadeiras para os clientes; dois equipamentos de ar-condicionado e uma televisão.

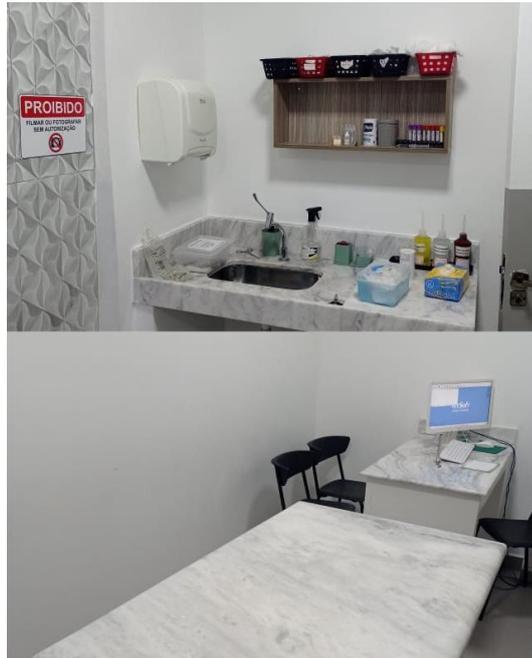
Figura 3 - Consultório 1.



Fonte: Do autor (2022).

No Consultório 1 temos uma mesa em granito para avaliação física do animal; mesa em granito com computador para cadastro da ficha do animal e registro da anamnese; três cadeiras; uma pia contendo almotolias com solução fisiológica, clorexidina degermante 3%, clorexidina alcoólica 0,2%, água oxigenada 10 volumes, iodo; armário para armazenar seringas, agulhas, testes rápidos, gaze, algodão, esparadrapo, tubos de coleta, maleta de instrumentos oftálmicos; *chiller* para armazenamento de vacinas; ar-condicionado; lixeira para material infectante e lixeira para material perfurocortante.

Figura 4 - Consultório 2.



Fonte: Do autor (2022).

No Consultório 2 temos uma mesa em granito para avaliação física do animal; mesa em granito com computador para cadastro da ficha do animal e registro da anamnese; três cadeiras; uma pia contendo almotolias com solução fisiológica, clorexidina degermante 3%, clorexidina alcoólica 0,2%, água oxigenada 10 volumes, iodo; prateleira para armazenamento de seringas, agulhas, tubo de coletas, esparadrapo, gaze e algodão; ar-condicionado; lixeira para material infectante e lixeira para material perfurocortante.

Figura 5 - Consultório 3.



Fonte: Do autor (2022).

O Consultório 3 é um consultório amplo onde é realizado alguns atendimentos clínicos e é destinado ao trabalho do médico veterinário integrativo. O espaço possui escrivaninha de madeira; três cadeiras; mesa de madeira com tampo emborrachado para avaliação física e reabilitação dos pacientes; pia extensa contendo almotolias com solução fisiológica, clorexidina degermante 3%, clorexidina alcoólica 0,2%, água oxigenada 10 volumes, iodo; cestos para armazenamento de seringas, agulhas, tubo de coletas, esparadrapo, gaze e algodão; ar-condicionado; lixeira para material infectante e lixeira para material perfurocortante.

Figura 6 - Laboratório.



Fonte: Do autor (2022).

O laboratório possui um balcão em granito; pia; microscópio óptico Digilab® B20; centrífuga Brasmed®; máquina de hemograma IDEXX Catalyst DX®; lâminas histológicas; corante Panótico Rápido®; armário para armazenamento de utensílios; máquina de raio-x digital Carestream Vitaflex®; computador para leitura e envio de imagens radiográficas; ar-condicionado.

Figura 7 - Sala de Raio X.



Fonte: Do autor (2022).

A sala de Raio X possui aparelho de raio-x; dois aventais plumbíferos; saída de oxigênio para emergências; armário de canto contendo almotolias com solução fisiológica, clorexidina degermante 3%, clorexidina alcoólica 0,2%, água oxigenada 10 volumes, iodo.

Figura 8 - Sala de esterilização.



Fonte: Do autor (2022).

A sala de esterilização contém uma pia para lavagem dos instrumentais cirúrgicos; uma lavadora ultrassônica digital SoniClean 15 - Sanders Medical®; uma autoclave STERMAX®; uma estufa; uma seladora STERMAX®; armários e uma mesa.

Figura 9 - Centro cirúrgico.



Fonte: Do autor (2022).

O centro cirúrgico possui um balcão em granito; armário com gavetas para armazenamento dos fios de sutura, bisturi, luvas estéreis, avental cirúrgico, fenestras, panos de campo, compressas, instrumental cirúrgico; armário de alumínio para armazenamento de fármacos; prateleira com almotolias de solução fisiológica, clorexidina degermante 3%, clorexidina alcoólica 0,2%, água oxigenada 10 volumes, iodo; máquina de tricotomia; uma mesa pantográfica; uma bomba de infusão SDAMED®; um bisturi eletrônico EMAI® BP - 100 plus; um jato de bicarbonato SCALER JET Kondentech®; Raio X móvel ETL 100®; um aparelho de anestesia inalatória TAKAOKA®; um microscópio cirúrgico; um monitor multiparamétrico veterinário SDA12 B SDAMED®; um computador; uma televisão; três focos cirúrgicos; uma pia para paramentação; ar condicionado; lixeira para material infectante e lixeira para material perfurocortante.

Figura 10 - Sala de medicação pré-anestésica (MPA) e Eletrocardiograma.



Fonte: Do autor (2022).

A sala de medicação pré-anestésica (MPA) e eletrocardiograma possui quatro baias grandes para os animais que irão passar por procedimentos cirúrgicos; uma mesa móvel emborrachada; pia; um armário; aparador com um computador; um monitor multiparamétrico touch screen Delta Life®, televisão; aparelho de anestesia inalatória TAKAOKA®; ar-condicionado; lixeira para material infectante e lixeira para material perfurocortante.

Figura 11 - Internação.



Fonte: Do autor (2022).

A internação possui quinze baias, sendo divididas em dois blocos com seis baias médias e um bloco com três baias grandes; uma ilha central com bancada de granito para o manejo dos pacientes; computador para controle e lançamento dos materiais e fármacos utilizados; nichos para organização das medicações de cada paciente; suportes para almotolias com solução fisiológica, clorexidina degermante 3%, clorexidina alcoólica 0,2%, água oxigenada 10 volumes, iodo; uma pia; uma mesa de pedra com chuveirinho e ralo para higienização dos animais internados; lixeira para material infectante e lixeira para material perfurocortante.

Figura 12 - Gatil.



Fonte: Do autor (2022).

O gatil possui sete baias, sendo duas grandes, duas médias e três pequenas; bancada de alvenaria para realização de procedimentos; armário para organização dos materiais; lâmpada de *led* com múltiplas cores para cromoterapia; lixeira para material infectante e lixeira para material perfurocortante.

Figura 13 - Farmácia.



Fonte: Do autor (2022).

A farmácia possui armário para armazenamento de fármacos, seringas, agulhas, cateteres, solução fisiológica, equipo, sondas esofágicas, sondas nasogástricas, sondas *foley*, sondas uretrais, ataduras, esparadrapo, micropore, luvas de procedimento; geladeira para armazenar fármacos termo sensíveis; balcão com computador.

Figura 14 - Banheiros.



Fonte: Do autor (2022).

Na UNIVET temos dois banheiros, um localizado próximo a recepção, unissex de uso comum, e outro unissex de uso dos funcionários.

Figura 15 - Cozinha.



Fonte: Do autor (2022).

A cozinha é de uso comum dos funcionários e estagiários da clínica e possui uma mesa; três cadeiras; geladeira; fogão; forno micro-ondas; utensílios domésticos; pia e bancada de granito.

Figura 16 - Lavanderia.



Fonte: Do autor (2022).

A lavanderia é de uso exclusivo das auxiliares de limpeza e possui uma máquina de lavar; um tanque de lavar roupas; uma pia embutida; utensílios de limpeza; 10 varais.

Figura 17 - Estoque.



Fonte: Do autor (2022).

O estoque possui uma bancada de alvenaria e prateleiras de alvenaria, onde são guardados todos os materiais utilizados na clínica para reposição.

4 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Durante o período de estágio na UNIVET, os estagiários eram divididos aleatoriamente em três setores: clínica médica, cirurgia e internação. Essa divisão proporcionava o acompanhamento de toda rotina e, quando necessário, os estagiários também eram designados para o acompanhamento de exames ultrassonográficos e radiográficos.

No setor de clínica médica, após o cadastro do paciente na recepção, o estagiário pesava o animal e acompanhava o tutor até o consultório correspondente. Já na consulta, o médico veterinário responsável conduzia a anamnese do paciente. Partindo para o exame físico, o estagiário auxiliava na avaliação dos parâmetros fisiológicos: frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), auscultação pulmonar, grau de hidratação, coloração de mucosa, tempo de preenchimento capilar (TPC), palpação de linfonodos, aferição da pressão arterial e, por último, a temperatura retal, pois é o parâmetro mais estressante para o animal. A partir do exame físico o veterinário conduzia a consulta de acordo com o sistema acometido. Ademais, se necessário a colheita de sangue para análises laboratoriais, o estagiário participava da contenção do animal e identificava os tubos de coleta com os dados do animal e do tutor. De acordo com a afeção, eram solicitados exames de imagem, onde o estagiário conduzia os pacientes até os locais adequados e acompanhava o exame. Em alguns casos, os animais precisavam de internação, ficando designado ao estagiário a separação do material necessário para tal, como solução fisiológica 0.9%, equipo macrogotas, cateter e esparadrapo. Após a cateterização, o estagiário encaminhava o animal para o setor de internação juntamente com o prontuário médico. Ao final da consulta, era responsabilidade do estagiário a limpeza da mesa e descarte de materiais contaminantes e perfurocortantes.

Em casos cirúrgicos, os animais eram encaminhados para as baias no setor de MPA e eletrocardiografia. Os estagiários eram responsáveis por aferir os parâmetros vitais no pré-cirúrgico, frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), auscultação pulmonar, grau de hidratação, coloração de mucosa, tempo de preenchimento capilar (TPC) e temperatura retal (TR). Em seguida, os animais eram colocados na mesa e o estagiário então tricotomizava o membro torácico e fazia o garrote para ingurgitar a veia cefálica, para que o médico veterinário pudesse pegar o acesso venoso do animal. Com o animal canulado, o anestesiista administrava a medicação pré-anestésica (MPA) por via intramuscular, utilizando fármacos que causariam relaxamento e analgesia no paciente.

Os estagiários realizavam a tricotomia do campo cirúrgico, sempre ampla e cuidadosa, evitando eritema e lacerações causadas pela lâmina de tosa. Decorrido 15 minutos da MPA, o

animal era conduzido até o bloco cirúrgico. Já na mesa de cirurgia, o anestesista induzia o animal ao plano anestésico, entubava e conectava o tubo endotraqueal ao aparelho de anestesia. Para o acompanhamento dos parâmetros vitais, o animal era conectado a aparelhos de monitoração, sendo eles o eletrocardiógrafo, oxímetro, manguito para aferição da pressão arterial e termômetro esofágico.

O estagiário auxiliava em todo processo anestésico, aferindo parâmetros vitais de 10 em 10 minutos ou de acordo com a solicitação do anestesista. Assim, com o animal estável na mesa cirúrgica e no decúbito condizente com o procedimento, o estagiário era responsável por realizar a antissepsia do campo operatório, utilizando clorexidina degermante 2% e clorexidina alcoólica 0,2%.

Antes do início da cirurgia, o estagiário participava da montagem da mesa cirúrgica, abrindo de forma estéril o avental, luvas, compressas, panos de campo, lâmina de bisturi, fenestras, instrumentais cirúrgicos e fios de sutura de acordo com o procedimento realizado. Se necessário, o estagiário auxiliava no procedimento cirúrgico, sendo fundamental conhecimento básico do procedimento e estando devidamente paramentado. Após o término do procedimento, o estagiário era responsável por fazer o curativo da ferida cirúrgica e encaminhar o animal para a internação. Ficava a cargo, também, de destinar os panos para lavagem, descartar materiais contaminantes, juntar os instrumentais utilizados e realizar a limpeza da mesa cirúrgica.

No setor de internação, a rotina começava com o passeio dos animais internados para que eles pudessem fazer suas necessidades fisiológicas e realizassem alguma atividade física. Enquanto o animal passeava, o médico veterinário responsável e os outros estagiários realizavam a limpeza da baia, com solução desinfetante, sendo feita a troca dos cobertores e, dependendo da afecção do paciente, era oferecido água, ração ou alimentação pastosa. Caso o animal fosse passar por algum procedimento cirúrgico, ele era mantido em jejum. A seguir, dava-se início a limpeza das feridas e troca de curativos, realizadas com solução fisiológica 0,9%, água oxigenada 10 volumes e gaze, podendo ser necessário o uso de pomadas como Vetaglós®, papaína, barbatimão, entre outras. Já com a ferida limpa, seca e medicada, eram feitas as bandagens e talas, com atadura, algodão ortopédico, malha tubular fina e coban.

As medicações dos animais internados eram realizadas de acordo com o horário de entrada na internação e o estagiário ajudava o veterinário responsável a puxar as medicações de cada paciente, que estavam identificadas no prontuário do animal e, após esse processo, sempre com a supervisão do veterinário responsável, eram administradas as medicações, podendo ser por via oral (VO), sub cutânea (SC), intramuscular (IM) ou endovenosa (IV), e na frequência

de uma vez ao dia (SID), duas vezes ao dia (BID), três vezes ao dia (TID) ou quatro vezes ao dia (QID).

No gatil, os felinos internados eram medicados e tinham sua caixa de areia limpa, além de serem oferecidos ração ou sachê. Se houvesse algum curativo, este também era limpo e trocado de acordo com a prescrição do veterinário responsável.

5 CASUÍSTICA ACOMPANHADA

No período de 29/09 /2022 a 20/12/2022, foram registrados ao total 343 atendimentos, sendo 226 cães e 117 gatos. Destes, tive a oportunidade de acompanhar 108 atendimentos, sendo 68 caninos e 40 felinos. Dentre os caninos, 46 eram fêmeas e 22 eram machos, e entre os felinos, 29 eram machos e 11 eram fêmeas. A casuística acompanhada está expressa nas tabelas a seguir:

Tabela 1 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de animais atendidos, conforme a espécie, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.

Espécie	n	f (%)
Canina	68	62,96
Felina	40	37,04
TOTAL	108	100

Fonte: Do autor (2022).

Tabela 2 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, conforme o gênero, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.

Espécie/Gênero	Canina		Felina	
	n	f (%)	n	f (%)
Fêmeas	46	67,64	11	27,50
Machos	22	32,36	29	72,50
TOTAL	68	100	40	100

Fonte: Do autor (2022).

Tabela 3 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, conforme a faixa etária na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.

Espécie/Faixa Etária	Canina		Felina	
	n	f (%)	n	f (%)
Até 1 ano	18	26,47	5	12,50
1 + 5 anos	15	22,05	21	52,50
5 + 10 anos	30	44,11	10	25,00
Acima de 10 anos	5	7,35	4	10,00
TOTAL	68	100	40	100

Fonte: Do autor (2022).

Tabela 4 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães atendidos, conforme o padrão racial, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.

Raça	n	f (%)
Sem Raça Definida	21	30,88
Shih Tzu	7	10,29
Poodle	4	5,88
Border Collie	4	5,88
American Bully	4	5,88
Pinscher	3	4,41
Bulldog Francês	3	4,41
Golden Retriever	3	4,41
Pastor Alemão	3	4,41
Bulldog Campeiro	3	4,41
Yorkshire Terrier	2	2,94
Labrador Retriever	2	2,94
Lhasa Apso	1	1,47
Pug	1	1,47
Chow Chow	1	1,47
Dachshund	1	1,47
Shar-pei	1	1,47
Pastor Suíço	1	1,47
Dálmata	1	1,47
Fila Brasileiro	1	1,47
Boiadeiro Australiano	1	1,47
TOTAL	68	100

Fonte: Do autor (2022).

Tabela 5 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de gatos atendidos, conforme o padrão racial, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.

Raça	n	f (%)
Sem Padrão Racial	38	95,00
Persa	2	5,00
TOTAL	40	100

Fonte: Do autor (2022).

Tabela 6 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, conforme o sistema acometido/afecções, na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.

Sistemas/Afecções	Canina		Felina	
	n	f (%)	n	f (%)
Tegumentar	11	16,17	6	15,00
Urinário	9	13,23	14	35,00
Osteomuscular	9	13,23	4	10,00
Reprodutor	8	11,76	1	2,50
Digestório	6	8,82	2	5,00
Oftálmicas	5	7,35	2	5,00
Multissistêmicas	5	7,35	4	10,00
Respiratório	4	5,88	4	10,00
Tumorais	4	5,88	1	2,50
Cardiovascular	2	2,94	0	0,0
Hematológicas	2	2,94	0	0,0
Hepatobiliar	1	1,47	2	5,00
Endócrino	1	1,47	0	0,0
Nervoso	1	1,47	0	0,0
TOTAL	68	100	40	100

Fonte: Do autor (2022).

Além dos atendimentos clínicos, cirúrgicos e emergenciais, a UNIVET realiza protocolos de vacinação. Antes da aplicação, o animal passava por anamnese e exame físico, a fim de assegurar que o animal vacinado estaria hígido. Dos 15 animais encaminhados para a vacinação, 11 eram cães, dos quais 10 foram vacinados, e quatro eram gatos saudáveis que puderam ser vacinados. O cão que não foi vacinado se apresentava febril e com linfadenomegalia a esclarecer, sendo encaminhado para atendimento clínico.

O protocolo vacinal poderia sofrer alterações de acordo com as características do paciente, mas basicamente era realizado de acordo com as normas a seguir: animais entre 45 e 180 dias recebiam a primeira dose da vacina NOBIVAC® DHPPI+L V8 contra Cinomose, Hepatite Infecciosa, Parvovirose, Parainfluenza e Leptospirose (L. interrogans sorogrupo Canicola sorovar Canicola e L. interrogans sorogrupo Icterohaemorrhagiae sorovar Copenhageni). Em seguida, eram aplicadas a segunda e terceira dose, com intervalo de 4 e 8 semanas respectivamente. Após 21 a 30 dias da aplicação de última dose da V8, era preconizado a vacinação antirrábica com a Rabmune®. Os cães adultos que já possuíam o protocolo inicial de vacinação passavam por reforço anual de NOBIVAC® DHPPI+L V8 e Rabmune®.

Em gatos, o protocolo vacinal possuía algumas diferenças. Era aplicado a NOBIVAC® FELINE 1-HCPCH em filhotes acima de 45 dias de vida. A segunda dose era realizada entre

21 e 30 dias da primeira aplicação, conjuntamente com a antirrábica Rabmune®. O reforço era feito anualmente.

Tabela 7 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de cães e gatos atendidos, conforme a vacinação na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de setembro a 20 de dezembro de 2022.

Vacinação	n	f (%)
Cães	10	71,42
Gatos	4	28,57
TOTAL	14	100

Fonte: Do autor (2022).

5.1 Sistema tegumentar

Na tabela 8 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções do sistema tegumentar. As afecções cutâneas são muito comuns na rotina veterinária, porém, possuem complexidade para o diagnóstico. Assim, para melhorar a acurácia, era utilizado uma gama de exames complementares como exames hematológicos, raspado cutâneo, *imprint*, antibiograma e cultura bacteriológica e micológica. Dentre os casos acompanhados, quatro foram encaminhados para cirurgia, sendo eles uma ferida traumática por acidente automobilístico, mordedura e otôtematoma. Dos três casos acompanhados de esporotricose, em apenas um o tutor optou pelo tratamento, nos outros dois casos foram realizados a eutanásia.

Tabela 8 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema tegumentar, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico	Canina		Felina	
	n	f(%)	n	f(%)
Presuntivo/Definitivo				
Ferida traumática	3	27,27	0	0,0
Otite bacteriana	2	18,18	0	0,0
Otôtematoma	2	18,18	1	16,66
Malasseziose	1	9,09	0	0,0
DASP	1	9,09	1	16,66
Miíase	1	9,09	1	16,66
Esporotricose	0	0,0	3	50,00
TOTAL	11	100	6	100

Fonte: Do autor (2022).

5.2 Sistema urinário

Na tabela 9 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções do sistema urinário. Este sistema é o segundo mais acometido durante o período de estágio e para a realização do diagnóstico eram utilizados os exames de sangue, imagem (raio-x e ultrassom), urinálise e cultura e antibiograma da urina. Dentro dos casos acompanhados, entre os cães, dois precisaram de tratamento cirúrgico, e entre os gatos, o número foi de quatro animais, sendo que dois realizaram o procedimento de penectomia devido a obstruções uretrais recorrentes.

Tabela 9 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema urinário, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina		Felina	
	n	f(%)	n	f(%)
Doença Renal Crônica	3	33,33	1	7,14
Obstrução Uretral	2	22,22	8	57,14
Cistite Bacteriana	2	22,22	0	0,0
Doença Renal Aguda	1	11,11	2	14,28
Urolitíase Vesical	1	11,11	1	7,14
Cistite intersticial felina	0	0,0	2	14,28
TOTAL	9	100	14	100

Fonte: Do autor (2022).

5.3 Afecções osteomusculares

Na tabela 10 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções osteomusculares. As afecções osteomusculares, principalmente as fraturas, podem ter diversas causas, como acidentes automobilísticos, quedas de alturas excessivas, mordeduras, doenças metabólicas e hereditárias e neoplasias. Para o diagnóstico, é imprescindível o exame de imagem, principalmente o raio-x. Na UNIVET, as cirurgias ortopédicas faziam parte da rotina e dos 13 casos acompanhados, 10 foram encaminhados ao centro cirúrgico para osteosíntese. No caso da pelve, foi indicado o repouso absoluto para o cão. Nas caudectomias, a conduta escolhida pelo cirurgião foi a caudectomia parcial.

Tabela 10 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos a afecções osteomusculares, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Displasia Coxofemoral	4	44,4
Luxação da Articulação Coxofemoral	2	22,2
Luxação da Articulação do Cotovelo	2	22,2
Artrite Reumatoide	1	11,1
TOTAL	9	100

Fonte: Do autor (2022).

5.4 Sistema reprodutor

Na tabela 11 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções do sistema reprodutor. As castrações eletivas em cães e gatos estão se tornando mais comuns na rotina veterinária e isso se deve ao maior conhecimento oferecido aos tutores, grande número de animais abandonados e doenças que podem ser evitadas com esse procedimento. Das afecções acompanhadas, a piometra foi a que mais esteve presente na rotina, pois essa afecção é causada devido ao próprio ciclo estral da cadela, sendo a castração o melhor meio de evitar essa patologia. Para o diagnóstico dessas doenças foram realizados exames de sangue, ultrassom e exame clínico. Dos nove casos acompanhados, apenas a vaginite foi tratada clinicamente, sendo necessário intervenção cirúrgica nos demais casos.

Tabela 11 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema reprodutor, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina		Felina	
	n	f(%)	n	f(%)
Piometra	4	50,00	1	100,00
Cesariana	2	25,00	0	0,0
Vaginite	1	12,5	0	0,0
Ablação do Escroto	1	12,5	0	0,0
TOTAL	8	100	1	100

Fonte: Do autor (2022).

5.5 Sistema digestório

Na tabela 12 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos, de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções do sistema digestório. Para o diagnóstico dessas afecções foram utilizados exames hematológicos, de imagem (raio-x e ultrassom) e coproparasitológicos. Dentre os casos acompanhados, todos foram tratados clinicamente, com exceção da estenose de piloro e corpo estranho intestinal, que foram conduzidos ao bloco cirúrgico para piloroplastia e laparotomia exploratória, respectivamente.

Tabela 12 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente ao sistema digestório, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico	Canina		Felina	
	n	f(%)	n	f(%)
Presuntivo/Definitivo				
Gastrenterite a esclarecer	2	33,33	0	0,0
Corpo estranho	1	16,66	0	0,0
Giardíase	1	16,66	2	100,0
Gastrite medicamentosa	1	16,66	0	0,0
Estenose de piloro	1	16,66	0	0,0
TOTAL	6	100	2	100

Fonte: Do autor (2022).

5.6 Afecções oftálmicas

Na tabela 13 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos, de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções oftálmicas. Para basear o diagnóstico foram utilizados alguns testes conjuntamente ao exame clínico, como o teste de Schirmer, exame de fundo de olho, pressão intraocular, fluoresceína, entre outros. Os casos de catarata acompanhados foram diagnosticados tardiamente e ocorreram devido a senilidade dos pacientes. As ceratites ulcerativas e a protusão da glândula da terceira pálpebra (*cherry eye*) foram tratados cirurgicamente. Já as demais afecções receberam tratamento clínico tópico e sistêmico.

Tabela 13 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente a afecções oftálmicas em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina		Felina	
	n	f(%)	n	f(%)
Catarata	2	40,00	0	0,0
Ceratite Ulcerativa	1	20,00	1	50,00
Entrópio	1	20,00	0	0,0
Cherry eye	1	20,00	0	0,0
Ceratoconjuntivite Seca	0	0,0	1	50,00
TOTAL	5	100	2	100

Fonte: Do autor (2022).

5.7 Afecções multissistêmicas

Na tabela 14 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções multissistêmicas. Nestes casos clínicos, o diagnóstico era realizado analisando vários exames em conjunto, usando testes imunocromatográficos e sorologia. A Leishmaniose teve alta incidência no período de estágio, isso pode ser explicado por Lavras ser uma área endêmica da doença e devido à maior acurácia dos métodos diagnósticos. A Fiv e FeLV são as doenças multissistêmica mais comuns nos gatos, principalmente em gatos de vida livre não vacinados ou em locais que possuam mais de um felino que não foram submetidos a testagem. Nas doenças acompanhadas, todas receberam tratamento de suporte e sintomático e é importante ressaltar que essas doenças podem ser evitadas ou terem seus sintomas minimizados com a vacinação.

Tabela 14 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos referente a afecções multissistêmicas em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina		Felina	
	n	f(%)	n	f(%)
Leishmaniose	4	80,00	0	0,0
Cinomose	1	20,00	0	0,0
FiV	0	0,0	1	25,00
FeLV	0	0,0	3	75,00
TOTAL	5	100	4	100

Fonte: Do autor (2022).

5.8 Sistema respiratório

Na tabela 15 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções do sistema respiratório. Para chegar ao diagnóstico, foram utilizados exames de imagem (raio-x e ultrassom) para avaliar a gravidade do comprometimento pulmonar, exames hematológicos e *swab* nasal, aliados a um bom exame físico, principalmente a auscultação cardíaca e pulmonar. Os casos acompanhados foram tratados clinicamente, com exceção da efusão pleural, onde os pacientes precisaram passar por anestesia e drenagem do líquido.

Tabela 15 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema respiratório, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina		Felina	
	n	f(%)	n	f(%)
Pneumonia	2	50,00	0	0,0
Edema Cardiogênico	1	25,00	0	0,0
Rinotraqueíte canina	1	25,00	0	0,0
Efusão pleural	0	0,0	2	50,00
Complexo Respiratório Felino	0	0,0	2	50,00
TOTAL	4	100	4	100

Fonte: Do autor (2022).

5.9 Afecções tumorais

Na tabela 16 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções tumorais. Para o diagnóstico, foram utilizadas técnicas de punção por agulha fina ou pela histologia, em que o material era advindo de biópsia ou excisão cirúrgica. Nos casos acompanhados, foram feitos exames de imagem (raio-x e ultrassom) para pesquisa de metástase e no caso das neoplasias mamárias, foram realizadas mastectomias totais e parciais. O hemangiossarcoma encontrava-se no baço do paciente, sendo realizado a esplenectomia. O osteossarcoma estava localizado na extremidade distal do rádio, porém já era evidenciado metástases pulmonares e devido à senilidade e grau de acometimento do paciente, optou-se pela eutanásia. O sarcoma de aplicação pode acometer os felinos, por isso devemos nos atentar ao local de administração de

fármacos e vacinas. No caso acompanhado, foi feito a excisão cirúrgica da massa, que se encontrava em região interescapular.

Tabela 16 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos a afecções tumorais, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina		Felina	
	n	f(%)	n	f(%)
Neoplasia mamaria	2	50,00	0	0,0
Hemangiossarcoma	1	25,00	0	0,0
Osteossarcoma	1	25,00	0	0,0
Sarcoma de Aplicação	0	0,0	1	100,0
TOTAL	4	100	1	100

Fonte: Do autor (2022).

5.10 Sistema cardiovascular

Na tabela 17 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções do sistema cardiovascular. Não foram acompanhados felinos acometidos por doenças cardiovasculares. A degeneração mixomatosa da valva mitral é a principal afecção cardíaca que acomete os cães, sendo acompanhado dois casos no período de estágio. Para o diagnóstico, eram realizados eletrocardiogramas, ecocardiogramas e raio-x. O tratamento foi clínico e, de acordo com o estadiamento da doença, os animais eram acompanhados regularmente pela médica veterinária responsável.

Tabela 17 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema respiratório, em cães atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Degeneração mixomatosa da valva mitral	2	100,0
TOTAL	2	100

Fonte: Do autor (2022).

5.11 Afecções hematológicas

Na tabela 18 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções hematológicas. Não foram acompanhados felinos com patologias desse sistema. Para o diagnóstico, foram utilizados exames hematológicos e sorologia IgG e IgM. Os animais foram tratados clinicamente com terapia de suporte e sintomática e o cão que apresentava erliquiose passou por transfusão sanguínea devido a grave anemia.

Tabela 18 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos a afecções hematológicas, em cães atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Erliquiose	1	50,00
Babesiose	1	50,00
TOTAL	2	100

Fonte: Do autor (2021).

5.12 Afecções hepatobiliares

Na tabela 19 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções hepatobiliares. Para o diagnóstico, foram utilizados exames hematológicos, principalmente, a análise de enzimas. É indispensável o uso de exames de imagem para avaliar a arquitetura e ecogenicidade do fígado, portanto, foram feitos exames ultrassonográficos. O cão foi tratado clinicamente com terapia de suporte e sintomática. Já os felinos, foram encaminhados ao centro cirúrgico para passagem de sonda esofágica e ficaram internados até a reversão do quadro.

Tabela 19 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos a afecções hepatobiliares, em cães e gatos atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina		Felina	
	n	f(%)	n	f(%)
Cirrose	1	100,0	0	0,0
Lipídose Hepática	0	0,0	2	100,0
TOTAL	1	100	2	100

Fonte: Do autor (2022).

5.13 Sistema endócrino

Na tabela 20 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções do sistema endócrino. Não foram acompanhados felinos com patologias desse sistema. Para o diagnóstico de diabetes mellitus, além da anamnese criteriosa, foram feitos exames hematológicos gerais e exames específicos como aferição de glicemia. O animal foi tratado e acompanhado regularmente pelo médico veterinário responsável até ajustar a dosagem de insulina.

Tabela 20 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema endócrino, em cães atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de set. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f(%)
Diabetes Mellitus	1	100,0
TOTAL	1	100

Fonte: Do autor (2022).

5.14 Sistema nervoso

Na tabela 21 estão descritos os casos clínicos e cirúrgicos de cães atendidos na clínica UNIVET que receberam diagnóstico presuntivo ou definitivo de afecções do sistema nervoso. Não foram acompanhados felinos com patologias desse sistema. O animal apresentava grave disfunção neurológica e durante o exame clínico houve suspeita da região lesada e o este foi encaminhado para o raio-x e, posteriormente, tomografia. Após o laudo tomográfico e correta localização da lesão, foi optado pela descompressão cirúrgica do canal medular.

Tabela 21 - Número absoluto (n) e frequência f (%) de diagnósticos presuntivos ou definitivos relativos ao sistema nervoso, em cães atendidos na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária – UNIVET, no período 29 de sete. a 20 de dez. de 2022.

Diagnóstico Presuntivo/Definitivo	Canina	
	n	f (%)
Doença do disco intervertebral	1	100,0
TOTAL	1	100

Fonte: Do autor (2022).

6 CASO CLÍNICO

6.1 Estenose de piloro com correção cirúrgica utilizando a técnica de piloroplastia Y-U

Espécie: Canina

Raça: Buldogue Francês

Gênero: Macho

Idade: 4 anos

6.2 Anamnese e exame físico

No dia 02 de dezembro de 2022, recebemos um paciente da espécie canina em que o tutor relatava vômitos intermitentes, anorexia, apatia e perda de peso. O animal tinha o hábito de comer objetos inadequados e já havia passado por três cirurgias para remoção de corpo estranho, sendo a última 40 dias antes do atendimento. Paciente não era castrado e possuía o protocolo vacinal e de vermifugação atualizados. No exame físico foi constatado desidratação leve 5%, caquexia, TPC < 2, mucosas normocoradas, auscultação cardíaca e pulmonar normais e temperatura retal de 39,0 °C. O animal não apresentava algesia abdominal à palpação e encontrava-se prostrado.

6.3 Exames solicitados

Devido ao histórico e quadro clínico do animal, foram solicitados exames complementares, hemograma e enzimas (ALT e Creatinina) e ultrassonografia abdominal de emergência. Após a coleta e realização dos exames, o paciente foi encaminhado a internação para iniciar a fluidoterapia.

6.4 Alterações laboratoriais

O hemograma apresentou alterações na série vermelha e branca. A série vermelha apresentou eritrocitose, ou seja, aumento das células da série vermelha. As plaquetas também estavam ligeiramente acima do valor de referência (506 mil/mm³ – VR 200 a 500 mil/mm³). Essas alterações podem ser explicadas pela hemoconcentração, devido a desidratação. A série branca apresentou leucocitose (17,3 mil/mm³ – VR 5,5 a 16,5 mil/mm³) com neutrofilia e

desvio esquerda (2 bastonetes), podendo indicar de infecção/inflamação devido ao estado clínico do paciente.

6.5 Alterações ultrassonográficas

O paciente apresentou algumas alterações ultrassonográficas no trato gastrointestinal. Nas porções passíveis de avaliação, a cavidade gástrica apresentou-se repleta por conteúdo gasoso; parede normoespessa (0,44cm), estratificação preservada e peristaltismo contínuo. Na região do piloro, foi observado aparente espessamento de parede, podendo ou não estar associada a corte de varredura ultrassonográfica. Em região intestinal, o duodeno descendente apresentou parede espessada (0,52cm) nas porções passíveis de avaliação, conteúdo fluido e presença de diminutas estruturas formando discreta sombra acústica.

Assim, a impressão diagnóstica do ultrassonografista sugeriu que o espessamento de duodeno poderia estar associado a um processo inflamatório/infeccioso, como enterite. As características sonográficas em topografia de piloro poderiam estar associadas à gastrite, e caso houvesse suspeita clínica, a estenose pilórica poderia ser considerada como diagnóstico diferencial. Os demais órgãos estavam dentro da normalidade.

Figura 18 - Imagem ultrassonografica evidenciando o espessamento da parede do piloro.



Fonte: Cedida gentilmente pela medica veterinária Camila Ribeiro (2022).

6.6 Tratamento e prognóstico

Após a análise das alterações ultrassonográficas, em conjunto com o histórico clínico do animal, o médico veterinário responsável optou pelo encaminhamento do paciente ao centro cirúrgico para correção da estenose pilórica (piloroplastia).

O cão encontrava-se em fluidoterapia na internação, por isso não foi necessário um novo acesso venoso. O paciente, então, foi transportado para o setor de MPA onde o anestesista realizou a aferição dos parâmetros vitais e aplicou a medicação pré-anestésica. O protocolo escolhido foi a acepromazina 0,2% na dose de 0,03mg/kg e metadona 0,3 mg/kg via intramuscular. Após cinco minutos, o animal já apresentava relaxamento e foi dado início a tricotomia ampla em região abdominal. Transcorridos 20 minutos, o animal já estava sonolento e na mesa cirúrgica, assim, para a indução anestésica, foram usados cetamina na dose de 2 mg/kg e propofol 3mg/kg. Com o animal anestesiado, entubado e em decúbito dorsal, o auxiliar de cirurgia realizou a antisepsia com clorexidina degermante 2% e clorexidina alcoólica 0,2%, respectivamente. O cirurgião então pegou uma fenestra, compressa e montou o campo cirúrgico, fixando a fenestra com quatro pinças Backhaus. Foi realizada incisão em linha média ventral com início próximo ao processo xifoide, se estendendo até a região retro umbilical com bisturi nº 23. A divulsão do subcutâneo foi realizada com tesoura Metzemaum até exposição da fáscia do musculo reto do abdômen. Identificada a linha alba, o cirurgião elevou a musculatura com tesoura de Allis e, com um bisturi, realizou punço incisão na linha média ventral, estendendo a incisão cranial e caudalmente com tesoura de Metzemaum. O acesso cirúrgico possibilitou o deslocamento do estômago para fora da cavidade, facilitando a localização anatômica das estruturas. O piloro foi identificado e foi notado hipertrofia focal da estrutura. O auxiliar, então, posicionou o órgão e o cirurgião optou por utilizar a técnica de piloroplastia em Y-U. Com bisturi nº11, o cirurgião realizou uma incisão longitudinal na serosa sobreposta ao piloro ventral e estendeu a até o estômago, conseqüentemente, foram realizadas mais duas incisões paralelas a curvatura maior e menor, criando uma incisão em formato de Y. Em seguida, houve o processo de sutura, com porta agulha Mayo Hegar com wídea e fio 3-0 monofilamentar sintético absorvível Poliglecaprone. Primeiramente, a base da dobra antral foi suturada a ponta distal da incisão duodenal, em padrão simples interrompido, criando um fechamento em forma de U. Para o fechamento do restante da incisão, foram utilizados o mesmo fio e padrão de sutura. Após o fim da sutura, o cirurgião conferiu se não havia nenhum vazamento de conteúdo gástrico pela linha de incisão e voltou o órgão para a cavidade. A síntese da musculatura foi realizada com fio 0 monofilamentar sintético absorvível Poliglecaprone com

padrão de sutura Sultan. O subcutâneo foi aproximado com fio 2-0 monofilamentar sintético absorvível Poliglecaprone em padrão Cushing. Na síntese da pele, foi utilizado fio monofilamentar sintético não absorvível Nylon 3-0 em padrão Sultan.

Por fim, o animal foi extubado e encaminhado à internação com os parâmetros vitais dentro da normalidade. Foi prescrito antibioticoterapia intravenosa com ceftriaxona 25mg/kg BID e metronidazol 15mg/kg BID durante cinco dias. Visando a analgesia, foi administrado cloridrato de tramadol 3mg/kg BID associado a meloxicam 0,1mg/kg SID durante três dias. Nas primeiras 48 horas, foram oferecidos alimentos pastosos, porcionados ao longo do dia para facilitar a ingestão e no terceiro dia introduziram ração. O paciente permaneceu internado durante cinco dias, apresentou apetite e sem episódios de vômitos, tornando o prognóstico favorável. Com a estabilidade do quadro, o cão teve alta com retorno marcado em sete dias.

Figura 19 - Imagens da cirurgia.



Fonte: Do autor (2022).

6.7 Revisão de literatura

O estômago é um órgão com ampla variação anatômica na distribuição histológica, estando localizado entre o esôfago e o intestino delgado. Este pode ser dividido em unicavitário, havendo apenas um compartimento, ou pluricavitário, com mais de um compartimento. Assim, o estômago dos cães e gatos é classificado como unicavitário e possui formato de “C”, sendo dividido em quatro regiões - cárdica, fundo, corpo e pilórica -, possuindo duas curvaturas - maior e menor. Intimamente ao fígado e diaphragma, está localizada a face parietal do órgão, logo, a face visceral é caudal e está direcionada aos órgãos adjacentes (KÖNING; LIEBICH, 2011). Ademais, a localização do estômago é variável e isso ocorre devido aos diferentes graus de enchimento. Sua posição no abdômen é sustentada por cinco ligamentos: omento menor, omento maior, gastroesplênico, gastrofênico e gastropancreático (OLIVEIRA, 2012).

A gastropatia hipertrófica pilórica crônica (GHPC) é a forma como é denominada a hipertrofia pilórica, sem que seja especificado qual camada da parede foi acometida, podendo ser a mucosa ou a camada muscular (FOSSUM, 2014). A hipertrofia da mucosa do antro gástrico é uma afecção que acomete, em sua maioria, cães de pequeno porte, adultos e idosos do sexo masculino, tendo caráter adquirido. Já a forma congênita, é denominada hipertrofia muscular benigna do piloro e é frequentemente relatada em animais jovens, principalmente em gatos siameses e cães braquicefálicos, podendo acometer outras raças (CRUZ et al., 2016).

A patogenia da GHPC não é bem elucidada, mas acredita-se que a produção excessiva de gastrina pode ser a causa. Essencialmente, a gastrina é o principal hormônio regulador da secreção de ácido gástrico, além de possuir taxa pela musculatura lisa e mucosa gástrica. A disfunção neurogênica também possui papel fundamental no estabelecimento da doença, podendo causar hipomotilidade gástrica e retardando o esvaziamento do estômago. As razões que podem desencadear esse estímulo simpático são variadas, como traumas, estresse agudo ou doenças inflamatórias, que conseqüentemente poderão levar à GHPC, pela elevação da secreção de gastrina (FOSSUM, 2014). Mecanismos autoimunes também podem ser a base dessa afecção (DUNN, 2001).

O diagnóstico de hipertrofia muscular benigna do piloro é baseado no histórico clínico, entretanto, é indispensável exames complementares de imagem para fechar o diagnóstico (PENNINCK, 2004; SILVA et al., 2013). O espessamento do esfíncter pilórico, principalmente da camada muscular, é o achado mais comum na ultrassonografia (PENNINCK, 2004; SILVA et al., 2013). As radiografias contrastadas estão sendo menos utilizadas para diagnóstico de obstrução do fluxo gástrico devido a endoscopia, pois além de ter maior sensibilidade, a

endoscopia permite realizar biópsias das lesões, diferenciando hipertrofia, inflamação ou neoplasia, evitando intervenções cirúrgicas desnecessárias (FOSSUM, 2014). O diagnóstico diferencial é amplo, sendo importante descartar qualquer condição que cause vômito antes da realização da cirurgia, como neoplasia, inflamação, ulceração, pitiose, corpos estranhos gastrointestinais, entre outros (FOSSUM, 2014).

Para diagnóstico definitivo da hipertrofia da mucosa do antro gástrico é necessário a realização de biópsia, sendo sugestivos os diagnósticos por meio de radiografia, ultrassonografia e endoscopia. Não é recomendado utilizar somente o exame endoscópico, pois a hipertrofia na mucosa pode ser confundida com neoplasia de submucosa, por ambas causarem dobras convolutas na mucosa. Em alguns casos, a mucosa pode se apresentar inflamada e avermelhada, porém sem a rigidez característica de animais com leiomiomas ou carcinomas infiltrativos. Se a hipertrofia de mucosa antral for visualizada durante celiotomia exploratória, é importante a tentativa de diferenciação de neoplasia por infiltração na submucosa ou de hipertrofia benigna do piloro por espessamento muscular (NELSON; COUTO, 2015). Os diagnósticos diferenciais são semelhantes aos relatados na hipertrofia muscular benigna do piloro (FOSSUM, 2014).

O tratamento mais eficaz para a estenose pilórica, mesmo que secundário à gastrite, é o cirúrgico, pois aumenta o diâmetro do lúmen do piloro, atenuando o tempo de esvaziamento gástrico (ASPELUND; LANGER, 2007). Assim, as técnicas cirúrgicas têm como objetivo corrigir a obstrução do fluxo gástrico, e são denominadas pilorotomia e piloroplastia. Ambas devem ser executadas com cautela, pois são procedimentos impassíveis e ou de difícil revisão (FOSSUM, 2014).

A pilorotomia de Fredet – Ramstedt é a mais descomplicada, entretanto, não é possível realizar a inspeção e biópsia da mucosa. Além disso, com passar do tempo, a proliferação tecidual do processo cicatricial pode reduzir o tamanho do lúmen, causando recidivas (FOSSUM, 2014).

A piloroplastia de Heineke-Mikulicz é simples e fácil de ser executada. Essa técnica permite uma exposição mínima da mucosa, dificultando a biópsia. Durante a execução, é importante o alinhamento das bordas, evitando a invaginação do tecido (FOSSUM, 2014). Dentre as três técnicas, a piloroplastia Y-U é a que apresenta melhor exposição da mucosa pilórica, facilitando a retirada de fragmentos para biópsia, preservando a motilidade gástrica, causando menor trauma tecidual, além de promover a extensão do diâmetro pilórico. Ao fazer o flap tecidual, deve se verificar a angulação do Y, pois, se a angulação estiver excessivamente aguda, é possível necrose local (FOSSUM, 2014).

O prognóstico geralmente é favorável, contudo, alguns pacientes precisam ter as refeições fracionadas em porções menores e oferecidas com maior frequência, juntamente com fármacos pró cinéticos. A cisaprida é o fármaco de primeira escolha, atuando na coordenação das contrações do antro, piloro e duodeno, aumentando o tempo entre as contrações sem efeitos adversos. O centro do vômito pode ser estimulado por alterações metabólicas e, nestes casos, podemos utilizar a metoclopramida, que atua como antiemético e procinético. A motilidade pode estar diminuída devido a ulcerações e inflamação da parede gástrica, sendo interessante a administração de fármacos antagonistas de receptores H2 como a ranitidina e nizatidina, inibindo a secreção do ácido gástrico, estimulando o esvaziamento gástrico e a motilidade intestinal. A eritromicina também pode ser usada em doses baixas, diminuindo contrações antrais e acelerando o esvaziamento gástrico (JERICÓ; NETO; KOGIKA, 2015).

7 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na anamnese e exame físico, foram observados sinais clínicos como vômito intermitente, apatia, perda de peso e anorexia, isso corrobora com o que foi dito por Jericó, Neto e Kogika (2015). Após a suspeita, o animal foi encaminhado para exames de imagem, que são indispensáveis para fechar o diagnóstico de estenose pilórica (PENNINCK, 2004; SILVA et al., 2013). Na ultrassonografia, foi observado o espessamento de parede do esfíncter pilórico, que é a apresentação mais comum (PENNINCK, 2004; SILVA et al., 2013). No caso relatado, não foi possível confirmar se era uma hipertrofia da mucosa do antro gástrico ou hipertrofia muscular benigna do piloro, uma vez que não foi realizada a biópsia do tecido (NELSON; COUTO, 2015).

Por conseguinte, o animal foi encaminhado para a cirurgia após a confirmação da suspeita, sendo esse o tratamento mais eficaz (ASPELUND; LANGER, 2007). A técnica escolhida foi a piloroplastia Y-U, pois é a técnica que permite melhor exposição da mucosa pilórica, preservação da motilidade gástrica, causando menor trauma tecidual, além de promover a extensão do diâmetro pilórico. Ao fazer o *flap*, o cirurgião conferiu a angulação do Y para evitar necrose da região (FOSSUM, 2014).

No pós-cirúrgico, o animal recebeu porções fracionadas de alimentos, não apresentando vômitos ou dificuldades de ingestão. Com isso, não foi necessário o uso de pró cinéticos (JERICÓ; NETO; KOGIKA, 2015).

8 CONCLUSÃO

A estenose de piloro é uma afecção comum na clínica médica de pequenos animais, porém, merece atenção. Portanto, é indispensável um bom exame clínico atrelado a exames de imagem, pois, em grande parte dos casos, os sinais são inespecíficos com o paciente apresentando apenas vômitos, o que aumenta a gama de diagnósticos diferenciais.

Ademais, a técnica cirúrgica escolhida deve ser individual para cada paciente e ser executada por um cirurgião experiente, pois não é passível de futuras correções. É importante destacar a importância de um trabalho multidisciplinar entre clínico, ultrassonografista e cirurgião, visto que só assim poderemos ter resultados apropriados.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio supervisionado realizado na clínica veterinária Unidade Integrada Veterinária-UNIVET foi uma oportunidade muito importante para o aperfeiçoamento profissional em Clínica Médica e Cirurgia de pequenos animais, e a vivência da prática possibilitou a assimilação de muitos conteúdos aprendidos durante a graduação, bem como foi possível adquirir novos conhecimentos.

Assim, observou-se diferentes condutas clínico-cirúrgicas devido a elevada casuística da clínica e, também, à individualidade de cada caso, favorecendo o desenvolvimento crítico da postura ética e profissional do médico veterinário frente aos desafios percorridos na profissão.

Portanto, a disciplina PRG107 faz-se essencial na formação em Medicina Veterinária, já que é a oportunidade de o estudante obter contato com a realidade fora da Universidade, desenvolver o senso crítico das condutas clínico-cirúrgicas acompanhadas, ter contato com as dificuldades e oportunidades que surgem no dia a dia do médico veterinário e solidificar todos os conhecimentos abarcados durante a graduação, além de experienciar a importância da formação ética da profissão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BICUDO, G. A. **Piloroplastia em Y-U para correção de gastropatia hipertrófica pilórica crônica em caninos**: relato de três casos. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso, 2016.
- DA CRUZ, T. P. P. S. et al. Piloroplastia em Y-U para a correção da gastropatia hipertrófica pilórica crônica em caninos. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 44, p. 1-5, 2016. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/2890/289043698062.pdf> >. Acesso em: 10 jan.2023.
- FÉLIX, A. Estenose pilórica congênita num bulldog francês – caso clínico. **Revista Lusófona de Ciência e Medicina Veterinária**, v. 4, 2011. Disponível em: < <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rbcmv/article/view/2393> >. Acesso em: 10 jan.2023.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- JERICÓ, M. M.; NETO, J. P.; KOGIKA, M. M. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. São Paulo: Gen Roca, 2015.
- KÖNIG, H. E.; LIEBICH, H. G. **Anatomia dos animais domésticos**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- MARINHO, P. V. T. et al. Gastropatia pilórica hipertrófica crônica secundária à gastrite linfoplasmocitária em cão – relato de caso. **Veterinária e Zootecnia**, v. 22, n. 2, p. 215-220, 2015. Disponível em: < <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/922> >. Acesso em: 10 jan.2023.
- REECE, W. O. **Dukes**: anatomia funcional e fisiologia dos animais domésticos. 5 ed. São Paulo: Roca, 2020.
- ZANIN, M. et al. Piloroplastia Y-U no tratamento de estenose pilórica em cão. *In*: VIII SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – SIEPE, 8., 22 a 24 de novembro de 2016, Uruguaiana, Rio Grande do Sul. **Anais [...]** Rio Grande do Sul: Unipampa, 2016.
- ZIBETTI, F. L. et al. Gastropatia hipertrófica pilórica crônica: revisão. **PubVet**, v. 15, n. 12, p. 186, 2021. Disponível em: < <https://www.pubvet.com.br/artigo/8353/gastropatia-hipertroacutefica-piloacuterica-crocircnica-revisatildeo> >. Acesso em: 10 jan.2023.