



**JÚLIA FERREIRA ANDRADE**

**ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO REALIZADO  
NA CLÍNICA MÉDICA DE EQUINOS DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE MINAS GERAIS (BELO HORIZONTE/MG)**

**LAVRAS – MG**

**2023**

**JÚLIA FERREIRA ANDRADE**

**ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO REALIZADO NA CLÍNICA  
MÉDICA DE EQUINOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
(BELO HORIZONTE/MG)**

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

Professor Dr. Hugo Shisei Toma  
Orientador

**LAVRAS-MG**

**2023**

**JÚLIA FERREIRA ANDRADE**

**ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO REALIZADO NA CLÍNICA  
MÉDICA DE EQUINOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
(BELO HORIZONTE/MG)**

**SUPERVISED CURRICULAR INTERNSHIP CARRIED OUT AT THE EQUINE  
MEDICAL CLINIC OF THE FEDERAL UNIVERSITY OF MINAS GERAIS (BELO  
HORIZONTE/MG)**

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

APROVADO em 24 de novembro de 2023.

Professor Dr. Francisco Duque de Mesquita Neto, UFLA

Residente Luiz Fernando Oliva Campos, UFLA

Prof. Dr. Hugo Shisei Toma  
Orientador

**LAVRAS – MG**

**2023**

## RESUMO

Esse trabalho tem como objetivo relatar o estágio curricular supervisionado realizado na Clínica Médica de Equinos da Universidade Federal de Minas Gerais, situada em Belo Horizonte/MG, como parte das exigências da disciplina PRG107. Tal disciplina faz parte da matriz curricular do 10º período da Medicina Veterinária e possui 476 horas, sendo 408 práticas e 68 teóricas. O estágio foi realizado no período de 14 de agosto de 2023 à 01 de novembro de 2023, sob supervisão da Professora Dra. Priscila Fantini e orientação do Professor Dr. Hugo Shisei Toma. Durante o estágio foi possível acompanhar os atendimentos, auxiliar nos procedimentos clínicos, participar da rotina clínica, discutir casos, acompanhar aulas, palestras e cursos e praticar os conhecimentos adquiridos ao longo da graduação. O objetivo desse trabalho é apresentar o local do estágio, analisar a casuística acompanhada e relatar o caso de uma potra prematura atendida na clínica, bem como fazer uma revisão de literatura sobre neonatologia equina.

**Palavras-chave:** Estágio supervisionado; Clínica médica; Equinos; Neonatologia; Medicina veterinária.

## **ABSTRACT**

This work aims to report the supervised curricular internship carried out at the Equine Medical Clinic of the Federal University of Minas Gerais, located in Belo Horizonte/MG, as part of the requirements of the PRG107 discipline. This subject is part of the curricular matrix of the 10th period of Veterinary Medicine and has 476 hours, 408 of which are practical and 68 are theoretical. The internship was carried out from August 14, 2023 to November 1, 2023, under the supervision of Professor Dra. Priscila Fantini and guidance from Professor Dr. Hugo Shisei Toma. During the internship, it was possible to monitor care, assist in clinical procedures, participate in the clinical routine, discuss cases, follow classes, lectures and courses and practice the knowledge acquired throughout the course. The objective of this work is to present the internship location, analyse the case series followed and report the case of a premature foal treated at the clinic, as well as review the literature on equine neonatology.

**Keywords:** Supervised internship; Medical clinic; Equines; Neonatology; Veterinary medicine.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Sala dos estagiários do setor de clínica de equinos da EV-UFMG (bancada, armários de materiais e fármacos).....	13
Figura 2 - Escaninho dos pacientes da clínica de equinos da EV-UFMG (A) e quadro de rotina de atividades diárias da clínica (B).....	14
Figura 3 - Peças anatômicas disponíveis para estudo presentes na sala dos estagiários da clínica de equinos EV-UFMG (cabeças, dentes, membros pélvicos e torácicos). ....	14
Figura 4 - Corredor lateral da clínica de equinos da EV-UFMG com cinco baias para equinos, dispostas lado a lado. ....	15
Figura 5 - Vista interior (A) e frontal (B) de uma das baias pertencentes à clínica de equinos EV-UFMG.....	15
Figura 6 – Vista frontal de uma das baias pertencentes à clínica de equinos EV-UFMG e a ficha de identificação do paciente (seta vermelha), com o nome do animal, nome do proprietário, quantidade de ração e feno e observações adicionais. ....	16
Figura 7 - Baia da clínica de equinos EV-UFMG destinada aos animais com suspeita de doença infectocontagiosa (seta vermelha).....	16
Figura 8 - Tronco de contenção da clínica de equinos da EV-UFMG, destinado ao atendimento dos pacientes, rotina diária e realização de procedimentos clínicos.....	17
Figura 9 - Tronco de contenção da clínica de equinos EV-UFMG com declividade, adaptado para os pacientes que necessitam de crioterapia (seta vermelha).....	17
Figura 10 – Bancada da clínica de equinos da EV-UFMG com materiais de uso na rotina diária (A) e fichas de exame clínico de cada paciente (B). ....	18
Figura 11 – Redondel da clínica de equinos da EV-UFMG, localizado na parte externa, possui piso de areia, laterais de madeira, bebedouro e cocho para alimentação de cimento.....	19
Figura 12 - Piquetes da clínica de equinos EV-UFMG, sendo divididos em piquetes maiores (A), piquetes menores (B), com vista frontal de cada um, respectivamente (C e D). ....	19
Figura 13 - – Galpão de feno da clínica de equinos da EV-UFMG, destinado ao armazenamento do feno e materiais para limpeza das baias, com vista frontal (A) e interior(B). ....	20
Figura 14 - Galpão dos carroceiros da clínica de equinos EV-UFMG, com vista lateral (A), vista interior dos troncos e quadro negro para ministração de aulas (B) e vista frontal das baias (C – seta vermelha).....	21

Figura 15 - Radiografia de um potro de 330 dias de gestação com ossificação completa dos ossos carpais (Figura 15A) e tarsais (Figura 15B). .....	33
Figura 16 - Primeiro atendimento da potra Lua na clínica de equinos EV-UFMG, com monitoração (A) e oxigenioterapia (B).....	34
Figura 17 - Imagens radiográficas do dia 11/08 da paciente Lua, dos ossos carpais e tarsais, com ossificação incompleta dos ossos cuboides (seta vermelha).....	35
Figura 18 – Potra Lua com bandagem nos quatro membros, feita na clínica de equinos da EV-UFMG.....	35
Figura 19 - Materiais utilizados para a bandagem dos membros da Lua. ....	36
Figura 20 - Imagens radiográficas dos ossos carpais e tarsais da paciente Lua, do dia 25/08, com diminuição da opacidade do terceiro tarsiano (seta verde), região irregular da epífise da tibia (seta roxa) e perda do espaço articular da articulação tarsometatarsica (seta vermelha). 37	
Figura 21 - Imagens radiográficas dos ossos carpais e tarsais da paciente Lua, do dia 01/09, com ossificação completa do carpo e pequenos pontos de ossificação incompleta no tarso (seta vermelha). ....	37
Figura 22 - Dia 04/09, a Lua recebeu alta, sem a bandagem. Os boletos estavam um pouco rebaixados (seta vermelha), mas espera-se uma melhora com a movimentação ao longo dos dias.....	38

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - – Percentual de casos acompanhados durante o período de estágio na clínica de equinos da EV-UFMG, divididos pelo local de origem e sexo. ....	22
Gráfico 2 - Divisão por faixa etária dos casos acompanhados durante o período do estágio na clínica de equinos da EV-UFMG. ....	23
Gráfico 3 - Divisão por raça dos casos acompanhados durante o período de estágio na clínica de equinos da EV-UFMG. ....	23
Gráfico 4 - Percentual da casuística acompanhada durante o período de estágio na clínica de equinos da EV-UFMG, dividida por sistemas fisiológicos acometidos. ....	24



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções locomotoras na EV-UFMG. ....	25
Tabela 2 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções tegumentares na EV-UFMG. ....	27
Tabela 3 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções respiratórias na EV-UFMG. ....	27
Tabela 4 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções digestórias na EV-UFMG. ....	29
Tabela 5 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções reprodutivas na EV-UFMG. ....	30
Tabela 6 - Correlação entre a estrutura anatômica e o tempo de gestação comum para a ossificação. ....	32

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2. CLÍNICA MÉDICA DE EQUINOS (EV-UFGM)</b> .....	12
<b>2.1 FUNCIONAMENTO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b> .....	12
<b>2.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL</b> .....	12
<b>2.2.1 SALA DOS ESTAGIÁRIOS</b> .....	13
<b>2.2.2 PARTE INTERNA DA CLÍNICA DE EQUINOS</b> .....	14
<b>2.2.3 PARTE EXTERNA DA CLÍNICA DE EQUINOS</b> .....	18
<b>3. CASUÍSTICA</b> .....	22
3.1 Afecções locomotoras .....	24
3.2 Afecções tegumentares .....	26
3.3 Afecções respiratórias .....	27
3.4 Afecções digestórias .....	28
3.5 Afecções reprodutivas.....	29
3.6 Afecções neurológicas .....	30
3.7 Intoxicação.....	31
<b>4. RELATO DE CASO</b> .....	31
4.1 Referencial teórico.....	31
4.2 Potra Lua.....	33
4.3 Receptora .....	38
<b>5. CONCLUSÃO</b> .....	39
5.1 Relato de caso .....	39
5.2 Estágio curricular supervisionado.....	39
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	40

## **1. INTRODUÇÃO**

O estágio curricular supervisionado faz parte das exigências previstas na disciplina PRG 107, matriz curricular do 10º período de Medicina Veterinária. A disciplina possui 476 horas, sendo que são 408 horas práticas, as quais devem ser cumpridas durante o estágio e 68 horas teóricas, destinadas à escrita do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Assim, é importante salientar a relevância da disciplina e do estágio para a complementação da formação do discente e futuro profissional Médico Veterinário, na medida em que propicia a atuação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo da graduação, bem como crescimento profissional e pessoal.

Esse trabalho tem como objetivo relatar e descrever o estágio realizado na clínica médica de equinos da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), realizado no período de 14 de agosto de 2023 à 01 de novembro de 2023, totalizando 448 horas práticas, sob supervisão da Professora Dra. Priscila Fantini, docente da instituição e orientação do Professor Dr. Hugo Shisei Toma. A escolha do local se baseou no grande prestígio da instituição, qualidade do ensino e pela presença de profissionais renomados, os quais possuem linhas de pesquisa inovadoras.

Durante o período do estágio foi possível acompanhar a rotina de atendimentos, tanto na etapa de contato com o proprietário quanto nos procedimentos clínicos, administrar medicamentos, realizar a limpeza e manejo de feridas, discutir casos, participar de palestras e eventos promovidos pela instituição, realizar exame clínico e auxiliar nos procedimentos, acompanhar e auxiliar nas aulas ministradas pelos professores para as turmas da graduação e ter uma vasta experiência prática em diversos setores que englobam o mundo equino.

Dessa maneira, esse trabalho busca apresentar a clínica de equinos da UFMG e a rotina desenvolvida ao longo do estágio, retratar a casuística acompanhada e, por fim, relatar o caso de uma potra prematura atendida na clínica, além de uma revisão de literatura sobre neonatologia equina.

## **2. CLÍNICA MÉDICA DE EQUINOS (EV-UFMG)**

### **2.1 FUNCIONAMENTO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

A clínica médica de equinos localiza-se no Hospital Veterinário da Escola de Veterinária da UFMG (EV-UFMG), sendo responsável pela recepção e atendimento de equinos pertencentes à EV-UFMG, bem como de proprietários externos. O seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, de 8 horas da manhã até às 18 horas da tarde, havendo plantões noturnos e durante os finais de semana, quando necessário. Na EV-UFMG, a área clínica e a cirúrgica são separadas, portanto, os casos acompanhados e atendidos foram apenas clínicos e restritos a espécie equina.

A rotina se baseava na organização das fichas clínicas de cada paciente, execução dos exames físicos, limpeza e manejo das feridas, administração de medicações, auxílio nos procedimentos clínicos realizados e atendimento dos pacientes. Os exames de imagem mais utilizados são o ultrassom e a radiografia, os quais são realizados pelos residentes e professores da clínica, dessa forma, tais exames eram acompanhados e auxiliados. Ademais, a equipe se organizava uma vez por semana para discussão dos casos acompanhados e estratégias de atendimento.

A clínica era utilizada para a ministração de aulas para as turmas de graduação relativas às disciplinas de semiologia, obstetrícia e clínica de equinos, dessa forma, as aulas eram acompanhadas pelos estagiários. Além disso, havia a oportunidade de participar de atendimentos em propriedades externas sob supervisão das professoras, bem como de palestras e cursos oferecidos pela própria instituição.

### **2.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL**

O estágio foi realizado do dia 14/08/2023 à 01/11/2023, na clínica médica de equinos do Hospital Veterinário da Escola de Veterinária da UFMG, localizada na Avenida Presidente Carlos Luz, 5162, Pampulha, Belo Horizonte.

A clínica médica de equinos possui uma sala destinada aos residentes, uma sala para os estagiários, um banheiro, três troncos de contenção, dez baias, um almoxarifado e um quarto de rações. Na parte exterior, há um redondel, um desembarcador, quinze piquetes com

cocho de alimentação e bebedouros individualizados. Além disso, há o galpão para armazenamento do feno e um galpão utilizado em aulas, chamado de “Galpão Carroceiro”.

### 2.2.1 SALA DOS ESTAGIÁRIOS

A sala dos estagiários é utilizada pelos alunos da UFMG os quais participam da atividade vivencial, como também pelos estagiários de outras instituições que fazem parte do estágio supervisionado obrigatório. A sala possui uma bancada para estudos, três cadeiras e dois armários com materiais de reposição, tais como ataduras, esparadrapos, gazes, compressas e algodão (FIGURA 1A). Ademais, há um armário destinado aos fármacos de emergência e uma estante com os materiais mais utilizados na rotina, separados em recipientes próprios e etiquetados, tais como agulhas, seringas, equips, luvas, álcool, água oxigenada, clorexidina degermante e alcoólica (FIGURA 1B).

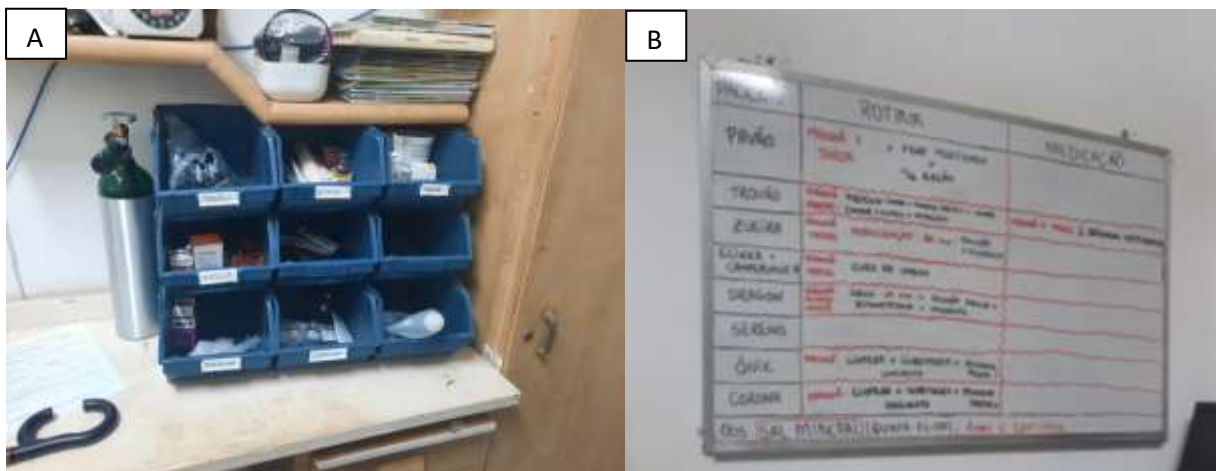
Figura 1 - Sala dos estagiários do setor de clínica de equinos da EV-UFMG (bancada, armários de materiais e fármacos).



Fonte: Do autor (2023).

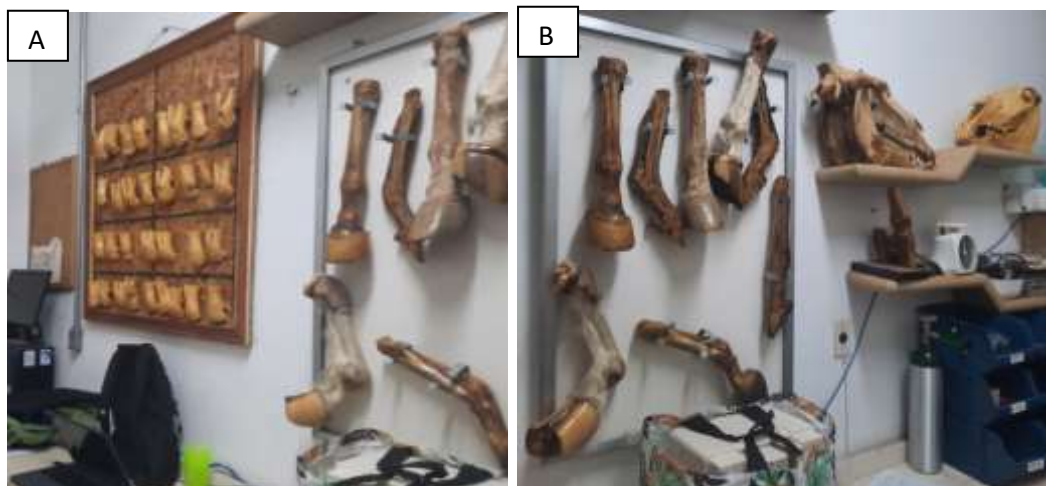
Além disso, há um escaninho destinado à separação dos medicamentos de cada paciente, etiquetado com nome de cada um (FIGURA 2A), bem como um quadro de rotina diária com a alimentação e medicações destinadas a cada paciente (FIGURA 2B). Por fim, ao longo de toda a parede lateral da sala, há peças de equinos para estudo anatômico, como cabeças, dentes, membros torácicos e pélvicos e cascos (FIGURA 3).

Figura 2 - Escaninho dos pacientes da clínica de equinos da EV-UFMG (A) e quadro de rotina de atividades diárias da clínica (B).



Fonte: Do autor (2023).

Figura 3 - Peças anatômicas disponíveis para estudo presentes na sala dos estagiários da clínica de equinos EV-UFMG (cabeças, dentes, membros pélvicos e torácicos).



Fonte: Do autor (2023).

## 2.2.2 PARTE INTERNA DA CLÍNICA DE EQUINOS

### Baias

A clínica possui dois corredores principais, nos quais se localizam cinco baias em cada um, destinadas à recepção e cuidado dos pacientes (FIGURA 4). Cada baia possui uma porta de madeira com duas repartições, uma janela pequena telada com acesso ao corredor, uma

janela ampla para ventilação, um bebedouro e dois cochos para alimentação (FIGURA 5). Tais baias possuem uma ficha de identificação (FIGURA 6), a qual consta o nome do paciente, nome do proprietário, quantidade de ração consumida por dia e quantidade de feno, além de observações adicionais sobre a altura da cama e se o animal possui alguma particularidade (jejum, utilizar luvas para o contato, manter a porta da baia fechada).

Figura 4 - Corredor lateral da clínica de equinos da EV-UFMG com cinco baias para equinos, dispostas lado a lado.



Fonte: Do autor (2023).

Figura 5 - Vista interior (A) e frontal (B) de uma das baias pertencentes à clínica de equinos EV-UFMG.



Fonte: Do autor (2023).



Figura 6 – Vista frontal de uma das baias pertencentes à clínica de equinos EV-UFMG e a ficha de identificação do paciente (seta vermelha), com o nome do animal, nome do proprietário, quantidade de ração e feno e observações adicionais.



Fonte: Do autor (2023).

Dentre essas dez baias, duas são destinadas à recepção de animais com suspeita de doença infectocontagiosa, dessa maneira, elas se localizam no final do corredor, de modo mais isolado das demais.

Figura 7 - Baia da clínica de equinos EV-UFMG destinada aos animais com suspeita de doença infectocontagiosa (seta vermelha).



Fonte: Do autor (2023).



## Troncos de contenção

Nesse espaço, há três troncos de contenção de madeira, utilizados para o atendimento de novos pacientes e rotina diária dos internados (FIGURA 8). Desses três troncos, um é adaptado para a recepção de animais que necessitam de crioterapia, já que possui uma declividade no solo, o que possibilita enchê-lo de água e gelo até encobrir o boleto do paciente (FIGURA 9).

Figura 8 - Tronco de contenção da clínica de equinos da EV-UFMG, destinado ao atendimento dos pacientes, rotina diária e realização de procedimentos clínicos.



Fonte: EV-UFMG (2023).

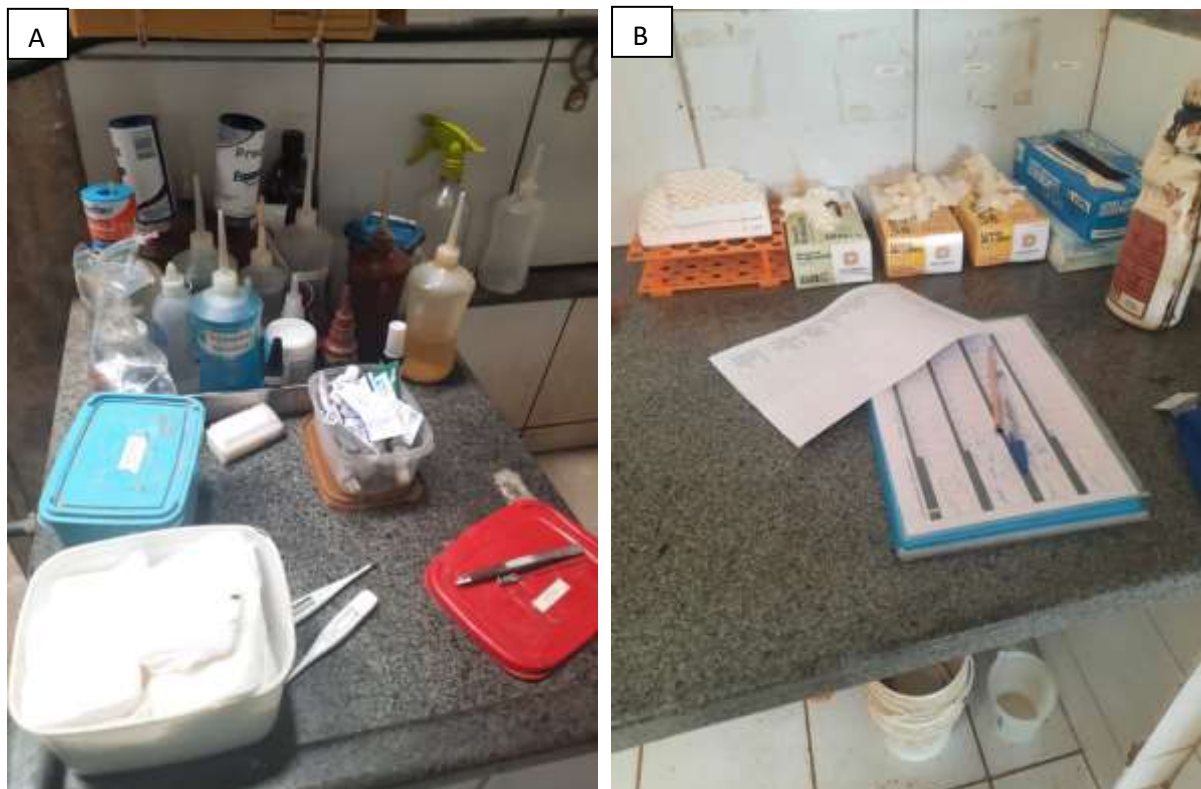
Figura 9 - Tronco de contenção da clínica de equinos EV-UFMG com declividade, adaptado para os pacientes que necessitam de crioterapia (seta vermelha).



Fonte: Do autor (2023).

Ademais, há uma bancada com os principais materiais utilizados na rotina, tais como gazes, algodão, luvas, pipetas de um litro de álcool, clorexidina degermante e alcoólica, água oxigenada, iodo e solução fisiológica, além das fichas de exame clínico e medicações de cada paciente. Nessa bancada ainda há uma pia destinada a lavagem dos recipientes utilizados na rotina e das mãos (FIGURA 10).

Figura 10 – Bancada da clínica de equinos da EV-UFMG com materiais de uso na rotina diária (A) e fichas de exame clínico de cada paciente (B).



Fonte: Do autor (2023).

### 2.2.3 PARTE EXTERNA DA CLÍNICA DE EQUINOS

A parte externa da clínica de equinos possui com um redondel de areia de 20 metros com laterais de madeira, bebedouro e cocho para alimentação de cimento, utilizado para os pacientes se exercitarem ao longo do dia, bem como para os exames do sistema locomotor (FIGURA 11).

Figura 11 – Redondel da clínica de equinos da EV-UFGM, localizado na parte externa, possui piso de areia, laterais de madeira, bebedouro e cocho para alimentação de cimento.

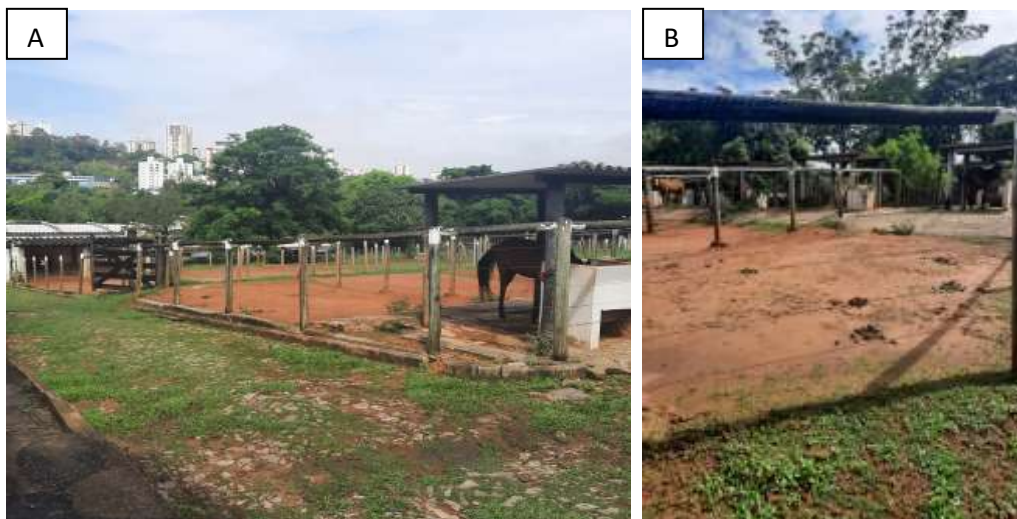


Fonte: Do autor (2023).

## Piquetes

Os piquetes são divididos de acordo com o tamanho, de modo que há 6 piquetes menores, com capacidade para um equino adulto e 9 maiores, com capacidade de até dois equinos adultos. Todos possuem pouca vegetação no solo, bebedouro e cocho de alimentação de cimento, além de serem cercados por cerca de arame liso. Além disso, há uma área coberta sob os cochos em todos, de modo a proteger o alimento das chuvas e abrigo dos animais do sol intenso (FIGURA 12).

Figura 12 - Piquetes da clínica de equinos EV-UFGM, sendo divididos em piquetes maiores (A), piquetes menores (B), com vista frontal de cada um, respectivamente (C e D).







Fonte: Do autor (2023).

### Galpão de feno

O galpão de feno localiza-se acima dos piquetes e é utilizado para armazenar o feno dos animais, bem como os materiais para limpeza das baias. Ele é uma construção de alvenaria, com janelas e portas teladas e possui uma estrutura de madeira no solo que impede o contato do feno com o mesmo (FIGURA 13).

Figura 13 - - Galpão de feno da clínica de equinos da EV-UFGM, destinado ao armazenamento do feno e materiais para limpeza das baias, com vista frontal (A) e interior(B).



Fonte: Do autor (2023).

## Galpão dos carroceiros

O galpão dos carroceiros é utilizado para a ministração de aulas e de experimentos relativos à projetos de iniciação científica. Nele, há 4 baias, 2 troncos de contenção, uma sala para armazenamento de ração e um quadro negro (FIGURA 14).

Figura 14 - Galpão dos carroceiros da clínica de equinos EV-UFGM, com vista lateral (A), vista interior dos troncos e quadro negro para ministração de aulas (B) e vista frontal das baias (C – seta vermelha).



Fonte: Do autor (2023).

### 3. CASUÍSTICA

Durante o período do estágio foram atendidos 30 animais, sendo que 28 eram equinos, 1 burro e 1 jumento. Dentre esses, 6 eram da Escola de Veterinária (EV) da UFMG e 24 eram de proprietários externos (GRÁFICO 1.A), sendo 16 machos e 14 fêmeas (GRÁFICOS 1.B e 1.C).

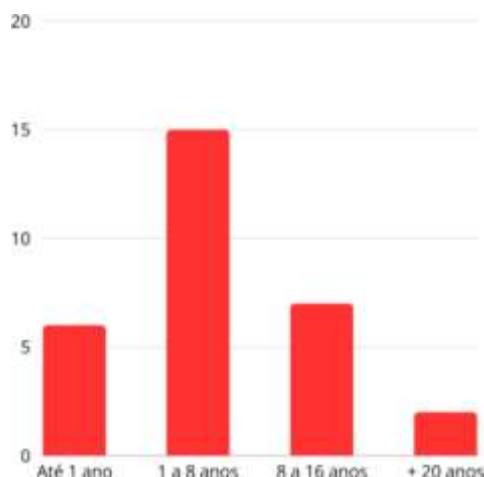
Gráfico 1 - – Percentual de casos acompanhados durante o período de estágio na clínica de equinos da EV-UFMG, divididos pelo local de origem e sexo.



Fonte: Do autor (2023).

Tendo como base a idade, os pacientes foram separados em quatro grupos: até 1 ano de idade (6), 1 a 8 anos (15), 8 a 16 (7) e acima de 20 anos de idade (2). Desse modo, pode-se observar uma maior prevalência dos animais jovens a adultos (GRÁFICO 2).

Gráfico 2 - Divisão por faixa etária dos casos acompanhados durante o período do estágio na clínica de equinos da EV-UFMG.



Fonte: Do autor (2023).

Além disso, os equinos foram divididos de acordo com a raça de cada um, tendo como resultado: Mangalarga Marchador (13), Brasileiro de Hipismo (9), Quarto de Milha (5) e Campolina (1). A maior prevalência foi na raça Mangalarga Marchador, o que cursa com a presença de grandes criadouros no estado de Minas Gerais, bem como influência da raça na região (VIEIRA, E.R. et al, 2015).

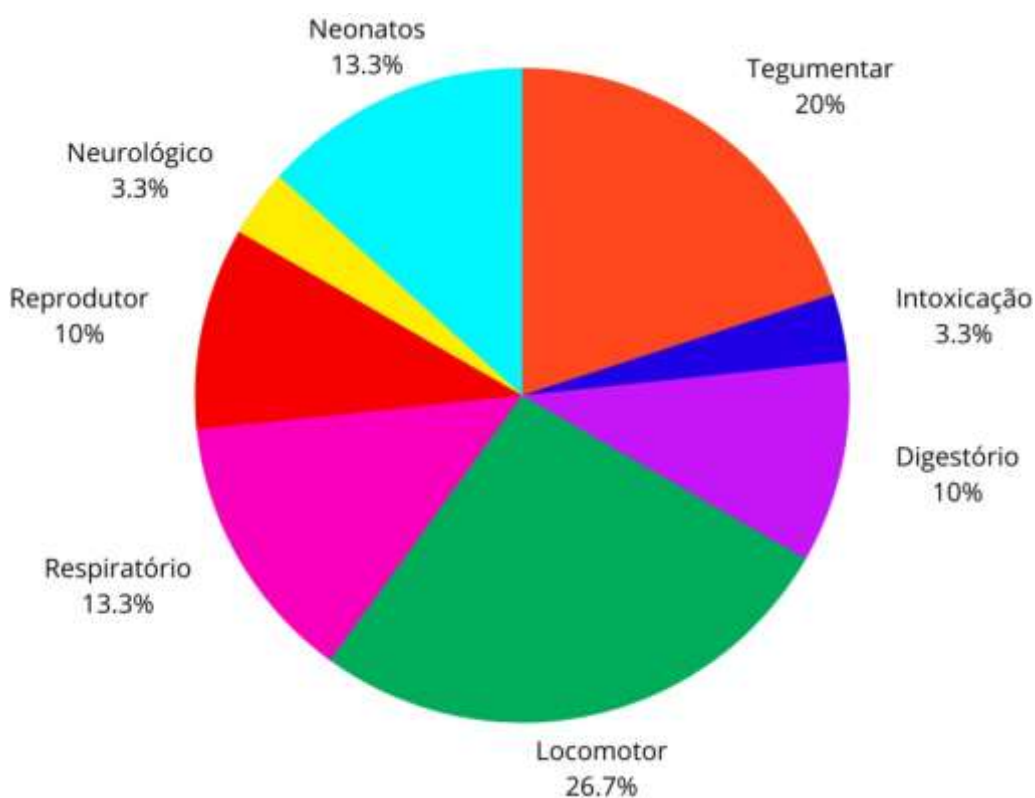
Gráfico 3 - Divisão por raça dos casos acompanhados durante o período de estágio na clínica de equinos da EV-UFMG.



Fonte: Do autor (2023).

Por fim, os casos acompanhados foram agrupados de acordo com o sistema fisiológico acometido (GRÁFICO 4), assim, as afecções mais prevalentes foram as locomotoras (8), seguidas das tegumentares (6), neonatologia (4), respiratórias (4), digestórias (3), reprodutivas (3), neurológicas (1) e relativas a intoxicação (1).

Gráfico 4 - Percentual da casuística acompanhada durante o período de estágio na clínica de equinos da EV-UFMG, dividida por sistemas fisiológicos acometidos.



Fonte: Do autor (2023).

### 3.1 Afecções locomotoras

Dentre os casos acompanhados na clínica de equinos da EV-UFMG durante o período do estágio, as afecções locomotoras foram as mais prevalentes, representando 8 dos 30 casos atendidos, sendo a osteoartrite a de maior ocorrência ( TABELA 1).



Tabela 1 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções locomotoras na EV-UFGM.

<b>Diagnóstico presuntivo/definitivo</b>	<b>N</b>	<b>F (%)</b>
Osteoartrite	4	50
Ferida	1	12,5
Laminite	1	12,5
Ruptura tendínea	1	12,5
Síndrome navicular	1	12,5
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Fonte: Do autor (2023).

A osteoartrite é uma degeneração crônica da cartilagem articular, a qual cursa com um maior desgaste do osso subcondral, irregularidades na sua superfície, inflamação do líquido sinovial e dor para o animal. O diagnóstico baseia-se no uso do ultrassom na articulação acometida, tendo como resultado a presença de irregularidade da cartilagem subcondral, bem como diminuição do espaço articular. Para o tratamento indica-se a infiltração intra-articular de corticoides, além de ser indicada a infiltração com o plasma rico em plaquetas (PRP) e até mesmo o ácido hialurônico (SMITH et al., 2019). Analisando os dados, tem-se uma maior prevalência da osteoartrite nos pacientes da raça Brasileiro de Hipismo, já que eram atletas de alta performance em atividade, o que leva a um desgaste maior das articulações.

O caso de ferida descrito foi relativo a um jumento que apresentava aumento de volume na região do boleto, com uma área circular bem definida no centro. Nesse caso, a pele estava íntegra nas bordas do centro, contudo, não havia sensibilidade do animal na região. Tal paciente foi encaminhado para a cirurgia para a remoção do tecido de granulação, contudo, já havia necrose do tecido e comprometimento articular, o que causou um quadro de sepse.

A laminite é classificada como uma inflamação das lâminas do casco, uma doença multifatorial, cuja etiologia cursa como uma alta ingestão de grãos, infecções sistêmicas severas, endotoxemia ou quadros de síndrome metabólica e obesidade (LUZ et al., 2021), tal como o caso descrito no quadro. Nessa situação, o paciente apresentava afundamento da terceira falange, contudo, não havia rompido a sola do casco. Foi instituído tratamento específico para a síndrome metabólica, além da confecção de botas ortopédicas com molde de silicone para a sola do casco e, logo após o aumento da sola do casco, o ferrageamento

ortopédico, o qual apresentou uma boa resposta no paciente.

O caso de ruptura tendínea é de um garanhão Mangalarga Marchador, o qual se prendeu em uma cerca de arame liso na região do boleto e da quartela dos membros pélvicos. O paciente apresentava muita dor, dificuldade de se manter em estação e o boleto encostava no solo, sendo diagnosticado com ruptura completa do tendão flexor digital profundo e tendão flexor digital superficial. Nesse caso, não foi possível o tratamento e o animal foi eutanasiado.

Por fim, a síndrome do navicular é uma afecção locomotora que cursa com o comprometimento do osso sesamóide distal, o que causa um quadro de claudicação crônica no animal, principalmente nos membros torácicos (PEIXOTOL et al., 2010). O diagnóstico baseia-se nos sinais clínicos e nos exames complementares de imagem, como a ultrassonografia e a radiografia, sendo que um dos tratamentos preconizados é o ferrageamento ortopédico.

### 3.2 Afecções tegumentares

Tendo como base o subgrupo das afecções tegumentares, a de maior ocorrência foi a habronemose cutânea (TABELA 2), observada principalmente nos animais oriundos da EV-UFMG. A habronemose é uma doença parasitária que tem como agente etiológico as larvas de *Habronema muscae*, *H. microstoma* e *Draschia megastoma*, as quais são transportadas por moscas das espécies *Musca domestica* ou *Stomoxys calcitrans*. Tais moscas são atraídas pela umidade de regiões como o canto medial do olho e boca, causando lesões granulomatosas ulcerativas de difícil cicatrização (PARRA et al., 2021). O diagnóstico pode ser feito pela epidemiologia, presença de moscas em grande quantidade no local e no animal e confirmação pela histopatologia (SALANT, 2021). O tratamento é difícil e baseia-se na limpeza com solução fisiológica do local da ferida, retirada das larvas por curetagem e uso de bases repelentes ao redor da ferida. É importante observar uma alta prevalência da habronemose cutânea nos animais da EV-UFMG, já que há uma dificuldade no controle populacional de moscas na clínica. Dessa maneira, a forma encontrada para mitigar o problema foi a utilização de máscaras faciais nos animais mais susceptíveis, limpeza e curetagem diárias, bem como o uso de base repelente ao redor das feridas dos pacientes.

Já o sarcóide é descrito como uma neoplasia cutânea, com etiologia multifatorial, relacionado a associação de agentes infecciosos do papilomavírus bovino e a susceptibilidade

genética do animal. As lesões acometem frequentemente a região do pescoço, pálpebras e orelhas, sendo classificadas de acordo com o tipo de sarcóide: oculto, verrucoso, nodular, fibroblástico, misto e maligno. O diagnóstico baseia-se na apresentação clínica e análise histopatológica, sendo o tratamento um desafio, com grande percentual de recidivas, feito com remoção cirúrgica, injeção intralesional de cisplatina, laserterapia e crioterapia (PINHEIRO et al., 2015).

Tabela 2 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções tegumentares na EV-UFMG.

<b>Diagnóstico presuntivo/definitivo</b>	<b>N</b>	<b>F (%)</b>
Habronemose cutânea	5	83,3
Sarcóide	1	16,6
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

Fonte: Do autor (2023).

### 3.3 Afecções respiratórias

Segundo os casos acompanhados, a afecção respiratória mais encontrada foi a broncopneumonia (TABELA 3), acometendo principalmente animais menores que 1 ano de idade.

Tabela 3 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções respiratórias na EV-UFMG.

<b>Diagnóstico presuntivo/definitivo</b>	<b>N</b>	<b>F (%)</b>
Broncopneumonia	2	50
Rinite fúngica	1	25
ORVA	1	25
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

Fonte: Do autor (2023).

Dentre os agentes causadores da broncopneumonia em potros, tem-se a bactéria gram positiva *Rhodococcus Equi*, a qual foi responsável por um dos diagnósticos presuntivos descritos na Tabela 3. Os principais sinais clínicos são febre, tosse, aumento da frequência e do esforço respiratório (COHEN, 2014). Ademais, nota-se uma broncopneumonia com desenvolvimento de abscessos pulmonares (MUSCATELLO, 2012). A ausculta traqueal pode indicar sibilos e crepitação fina, bem como nota-se pontos de consolidação pulmonar. O diagnóstico pode ser feito por meio da cultura oriunda do lavado traqueobrônquico, somado ao PCR da amostra (MEGALE; LINO; RIBEIRO; 2023). Além disso, as imagens ultrassonográficas podem indicar áreas de consolidação pulmonar e as radiográficas podem indicar uma alteração no padrão pulmonar, juntamente com a presença de abscessos difusos (PEIRÓ et al., 2002). O tratamento baseia-se no uso de antimicrobianos, assim, a azitromicina ou a claritromicina são utilizadas em associação com a rifampicina, além de que pode-se ser utilizada a eritromicina em associação com a rifampicina (MEGALE; LINO; RIBEIRO; 2023).

O caso de rinite fúngica descrito refere-se a uma égua que apresentava dispneia, respiração toraco-abdominal, secreção nasal mucosanguinolenta e na auscultação pulmonar, o som estertor grosso. Na ultrassonografia notou-se a presença de caudas de cometa na região ventral pulmonar e na endoscopia, presença de tecido hiperêmico de aspecto de granuloma. O tratamento instuído foi o uso do fluconazol.

Por fim, a Obstrução Recorrente das Vias Aéreas (ORVA) é caracterizada como alérgica, sendo os principais sinais clínicos a dificuldade respiratória, tosse, produção de muco e intolerância ao exercício. O diagnóstico é feito por meio da citologia do lavado bronco-alveolar e o tratamento se baseia no manejo ambiental, uso de broncodilatadores e corticoides (DUARTE, 2014).

### 3.4 Afecções digestórias

Dentre as afecções digestórias, a mais prevalente foi a síndrome cólica (TABELA 4), na medida em que um dos casos estava relacionado ao estresse pós-parto e o segundo evoluiu para um quadro obstrutivo, o qual foi encaminhado para o setor da cirurgia do Hospital Veterinário da UFMG.

Tabela 4 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções digestórias na EV-UFMG.

<b>Diagnóstico presuntivo/definitivo</b>	<b>N</b>	<b>F (%)</b>
Síndrome cólica	2	66,6
Obstrução esofágica	1	33,3
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

Fonte: Do autor (2023).

A síndrome cólica é uma doença de causa multifatorial, a qual cursa com o comprometimento do trato gastrointestinal do equino. Algumas das causas podem ser relacionadas à mudanças bruscas de manejo e na alimentação, estresse e diminuição da ingestão de água. Os principais sinais clínicos são a dor abdominal, inquietação, o animal ficar olhando para o flanco, escoiceando o abdômen e começa a rolar no solo. O tratamento deve ser instituído o mais rápido possível, com a sondagem nasogástrica para o esvaziamento do conteúdo gástrico, fluidoterapia para hidratação, além do uso de anti-inflamatórios para controle da dor (SILVA; TRAVASSOS; 2021).

O caso de obstrução esofágica descrito refere-se a uma égua com histórico de cirurgia de reversão de uma cólica por torção há 1 mês. A paciente estava cavando o solo e rolando, contudo, a sonda nasogástrica não conseguia progredir além da porção cervical do esôfago. A endoscopia não foi possível e a égua já apresentava um quadro intenso de dor, com líquido peritoneal esverdeado, indicativo de rompimento de alças intestinais. Não foi possível a identificação da obstrução nem o tratamento do animal.

### 3.5 Afecções reprodutivas

A afecção reprodutiva mais prevalente foi a placentite (TABELA 5), observada em uma égua de 16 anos de idade e em uma receptora, ambas no final da gestação. Os principais sinais clínicos observados são o desenvolvimento precoce do úbere, relaxamento cervical, corrimento vaginal e parto prematuro. Nesses casos, o diagnóstico é feito por meio da ultrassonografia transretal, a qual indica anormalidades na placenta, no fluido uterino e aumento da espessura da junção útero-placentária (JUP), além da avaliação macroscópica da

placenta. O tratamento indicado é feito com a associação de antibióticos sistêmicos, como a sulfa e o trimetropim (PROCHNO et al., 2018).

Tabela 5 - Número absoluto (N) e frequência (f) de casos acompanhados de afecções reprodutivas na EV-UFG.

<b>Diagnóstico presuntivo/definitivo</b>	<b>N</b>	<b>F (%)</b>
Placentite	2	66,6
Alteração comportamental	1	33,3
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

Fonte: Do autor (2023).

O caso de alteração comportamental descrito refere-se a uma égua com histórico de administração do hormônio de crescimento para reverter o subdesenvolvimento. A paciente apresentava um comportamento muito assustado e, por vezes, semelhante ao de um garanhão. Nesse caso, deixou-se a paciente em observação, além de avaliações do sistema reprodutor, com palpação e avaliação ultrassonográfica, mas não foram observadas outras alterações, assim, a paciente recebeu alta.

### 3.6 Afecções neurológicas

O caso neurológico descrito no Gráfico 4 foi de um animal diagnosticado com Mieloencefalite Protozoária Equina (EPM), uma doença infecciosa que tem como agente etiológico o protozoário *Sarcocystis neurona*, o qual acomete o sistema nervoso central dos equinos. Os principais sinais clínicos cursam com ataxia, assimetria, atrofia muscular e incoordenação motora. O diagnóstico baseia-se no exame neurológico somado ao imunodiagnóstico em soro e líquido, de modo a confirmar a produção intratecal de anticorpos contra o agente. Por fim, o tratamento indicado é o uso do ponazuril ou diclazuril, ou até mesmo a combinação de sulfadiazina e pirimetamina, juntamente com o tratamento suporte (FANTINI; SAMPAIO; SILVA; 2021).

### 3.7 Intoxicação

O caso de intoxicação descrito no Gráfico 4 refere-se a um macho, árabe, 1 ano e 5 meses, com histórico de morte recente de outros quatro animais da mesma propriedade, mesmos sinais clínicos e mesmo piquete do paciente. A suspeita clínica foi de intoxicação por planta tóxica, monensina ou fumonesina, não conseguindo-se chegar a um diagnóstico definitivo. Durante o atendimento, notou-se edema no lábio inferior, grande quantidade de líquido livre abdominal e refluxo de conteúdo gástrico amarronzado. Na ultrassonografia observou-se vísceras abdominais bem delimitadas, sem trânsito alimentar e grande quantidade de líquido livre. O animal apresentava quadro de dor intensa, halo endotoxêmico e foi eutanasiado.

## 4. RELATO DE CASO

O relato de caso baseia-se no atendimento de uma potra prematura feito na clínica de equinos da EV-UFGM, durante o período de estágio. A paciente apresentava sinais clínicos relativos à prematuridade, subdesenvolvimento e ossificação incompleta dos ossos cuboides do carpo e do tarso.

### 4.1 Referencial teórico

A gestação das éguas tem duração variável entre 310 a 370 dias, sendo que, o potro prematuro é aquele com tempo de gestação inferior a 320 dias (COLEMAN; WHITFIELD-CARGILE; 2017). Tais potros caracterizam-se ainda pelo baixo peso corporal, fraqueza muscular, ausência do reflexo de sucção, bem como frouxidão dos tendões flexores e ossificação incompleta dos ossos do carpo e do tarso (CONSTABLE et al., 2021)).

A ossificação começa ao longo da gestação, sendo que o carpo e o tarso são os últimos a ossificar, tipicamente nos últimos 60 a 90 dias de gestação, tendo continuidade até o primeiro mês de vida do animal (FIGURA 15). Nesse sentido, a ossificação do carpo começa aproximadamente no dia 254 de gestação (TABELA 6), pelo osso acessório do carpo, ao

passo que a do tarso começa pelo calcâneo, aproximadamente no dia 125 de gestação (MCILWRAITH, 2004).

Tabela 6 - Correlação entre a estrutura anatômica e o tempo de gestação comum para a ossificação.

	<b>Estrutura anatômica</b>	<b>Dias de gestação</b>
<b>Carpó</b>	Acessório do carpo	254
	Radial do carpo	274
	Intermédio do carpo	264-278
	Ulnar do carpo	310
	Cárpico 2,3 e 4	280-310
<b>Tarso</b>	Calcâneo	125
	Tuberosidade do calcâneo	305
	Central do tarso, terceiro, quarto, primeiro e segundo tarsais	280-325

Fonte: Adaptada COLEMAN; WHITFIELD-CARGILE (2017).

Segundo McIlwraith (2004), os ossos carpais e tarsais ossificam inicialmente em forma circular e, depois, adquirem a forma cuboide. A ossificação cartilaginosa dos ossos cuboides inicia-se no centro e estende-se para a periferia, pela ossificação endocondral (COLEMAN; WHITFIELD-CARGILE; 2017) Sendo assim, os potros prematuros podem apresentar esses ossos em forma de cunha, com ossificação incompleta, o que pode aparecer como uma deformidade angular do membro na região do carpo ou até mesmo com a conformação em foice do jarrete, nos casos em que há o colapso dos ossos tarsais (MCILWRAITH, 2004).

De acordo com Coleman; Whitfield-Cargile (2017), a ossificação incompleta pode ser classificada em quatro graus, tendo como base o comprometimento das estruturas. O grau 1 se refere ao animal que apresenta todos os ossos cuboides normais, porém com aumento do espaço articular entre eles. No grau 2, os ossos cuboides se apresentam reduzidos de tamanho, com bordas arredondas e grande espaço articular. O grau 3 caracteriza-se pela ausência do osso cárpico I e társico I, com epífise proximal do terceiro metacarpo e metatarso presente e



fise aberta. Já o grau 4 se refere a nenhuma evidência de ossificação em alguns ossos carpais e tarsais.

Figura 15 - Radiografia de um potro de 330 dias de gestação com ossificação completa dos ossos carpais (Figura 15A) e tarsais (Figura 15B).



Fonte: COLEMAN; WHITFIELD-CARGILE (2017).

A ossificação incompleta dos ossos cuboides do carpo e tarso pode predispor o animal ao desenvolvimento de deformidades angulares, osteoartrite dissecante, comprometimento do desempenho atlético e da qualidade de vida. Nesses casos, o tratamento indicado cursa com manter o alinhamento do eixo longitudinal dos membros torácicos e pélvicos, o que pode ser feito por meio de talas e bandagens. Ademais, preconiza-se o repouso do animal e a introdução de exercícios leves de acordo com a evolução da ossificação, observada em imagens radiográficas feitas a cada duas semanas. O prognóstico é reservado, o qual depende do grau de ossificação e de complicações secundárias (COLEMAN; WHITFIELD-CARGILE; 2017).

#### 4.2 Potra Lua

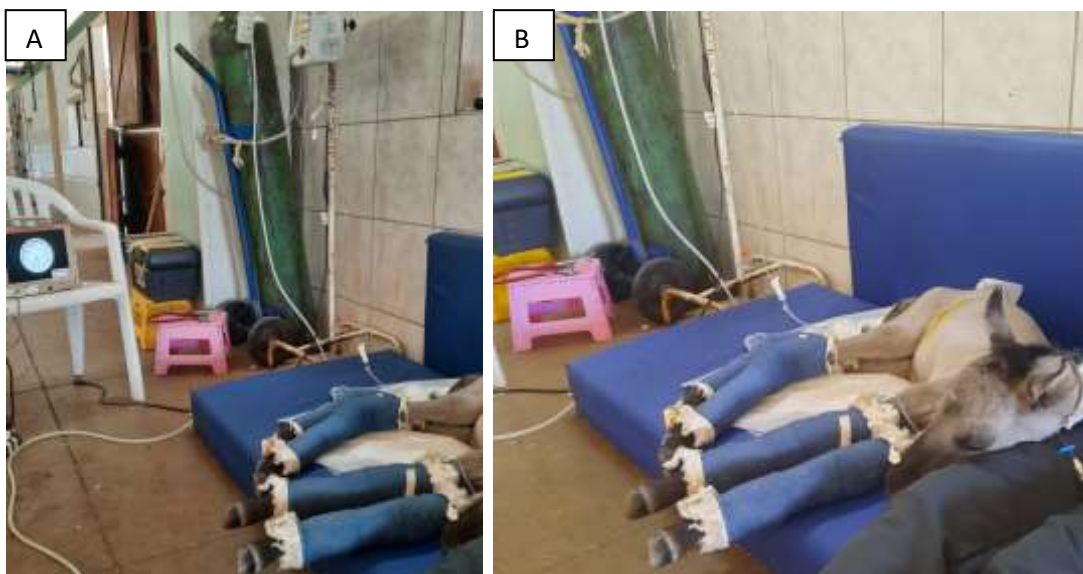
No dia 11 de agosto de 2023, deu entrada na EV-UFMG uma potra prematura chamada Lua, fêmea, 1 dia de vida, 23 kg, Mangalarga Marchador, acompanhada pela mãe,

uma égua receptora. Segundo o histórico informado pelo proprietário, a égua estava com 300 dias de gestação e o parto foi assistido, contudo, não se observou uma resposta da potra após o parto, a mesma permanecia em decúbito, sem vontade de mamar e foi encaminhada para o hospital com 8 horas de vida.

Inicialmente, durante o exame físico, notou-se que a potra apresentava uma cabeça abaulada, ausência de reflexo de sucção, incapacidade de se manter em estação, mucosas congestas e hipoglicemia. Desse modo, foi instituída uma terapia com bolus IV de 3 ml de glicose 50% e foi colocado o catéter central para fluidoterapia com ringer lactato. Ademais, foi feito o teste de IGG, no qual constatou-se uma falha parcial de transferência de imunidade passiva, sendo instituída uma transfusão com plasma hiperimune.

A potra foi mantida sob cuidados intensivos, com exames clínicos feitos de hora em hora. Foi instituída uma antibioticoterapia com Amicacina (21 mg/kg SID) e Ceftiofur (5 mg/kg BID). Além disso, foi feita uma reposição de glicose a uma taxa de infusão de 4 mg/kg/min de solução glicosada a 5% controlada por bomba de infusão, de modo a manter os níveis de glicose. Por fim, foi feita uma oxigenioterapia (FIGURA 16) e monitoração dos níveis de saturação de oxigênio de hora em hora por meio de monitor e sensor de contato na mucosa vulvar.

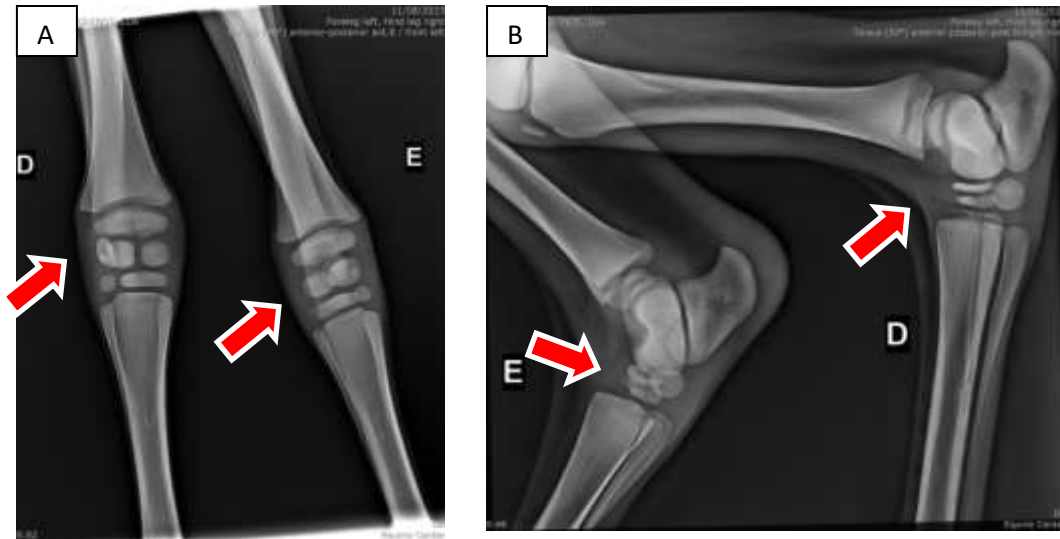
Figura 16 - Primeiro atendimento da potra Lua na clínica de equinos EV-UFMG, com monitoração (A) e oxigenioterapia (B).



Fonte: Do autor (2023).

Após o atendimento inicial e estabilização da paciente, foram feitas duas projeções radiográficas, DP dos ossos carpais (FIGURA 17A) e LM dos ossos tarsais (FIGURA 17B), identificando-se uma ossificação incompleta dos ossos cuboides.

Figura 17 - Imagens radiográficas do dia 11/08 da paciente Lua, dos ossos carpais e tarsais, com ossificação incompleta dos ossos cuboides (seta vermelha).



Fonte: EV-UFMG (2023).

Devido ao resultado encontrado na radiografia dos membros torácicos e pélvicos, optou-se por colocar uma bandagem nos 4 membros (FIGURA 18), de modo a diminuir a movimentação, evitar fraturas e propiciar a ossificação completa dos ossos cuboides.

Figura 18 – Potra Lua com bandagem nos quatro membros, feita na clínica de equinos da EV-UFMG.



Fonte: Do autor (2023).

A bandagem foi feita utilizando uma camada de algodão ortopédico, 2 a 3 camadas de algodão hidrófilo, 2 a 3 ataduras com esparadrapo, vetrap, tala de PVC moldada com algodão e fita adesiva (FIGURA 19). Essa bandagem era trocada a cada 3 dias.

Figura 19 - Materiais utilizados para a bandagem dos membros da Lua.



Fonte: Do autor (2023).

No dia 15/08/2023 a paciente apresentava parâmetros estáveis, conseguindo levantar e se manter em estação durante curtos períodos sem auxílio da equipe. Foi realizado enema e a potra defecou em boa quantidade.

No dia 16/08 a potra apresentava grande interesse em mamar na mãe, contudo a mesma não conseguia produzir grandes quantidades de leite, por isso, foi fornecido 200 ml de suscedâneo de leite equino a cada hora, de modo a complementar a ingestão calórica.

No dia 21/08, a paciente foi pesada em uma balança utilizada para pequenos animais, obtendo o peso de 25 kg, aumento de 2 kg desde o dia que foi internada. Nesse dia, o perímetro abdominal da mesma era de 68 cm. No dia seguinte foi retirado o catéter central, contudo a mesma apresentou tromboflebite, sendo iniciada uma terapia com compressa fria por 10 minutos e, logo após, a quente, por mais 10 minutos no local, duas vezes ao dia.

No dia 25/08/2023 foi realizado uma nova radiografia, com as mesmas projeções da anterior e foi observada uma melhora na ossificação, principalmente do carpo (FIGURA 20A). O membro pélvico direito apresentou o terceiro tarsiano com opacidade diminuída e a região da epífise da tíbia estava mais irregular, além do fato que a articulação tarsometatársica apresentou leve perda do espaço articular (FIGURA 20B).

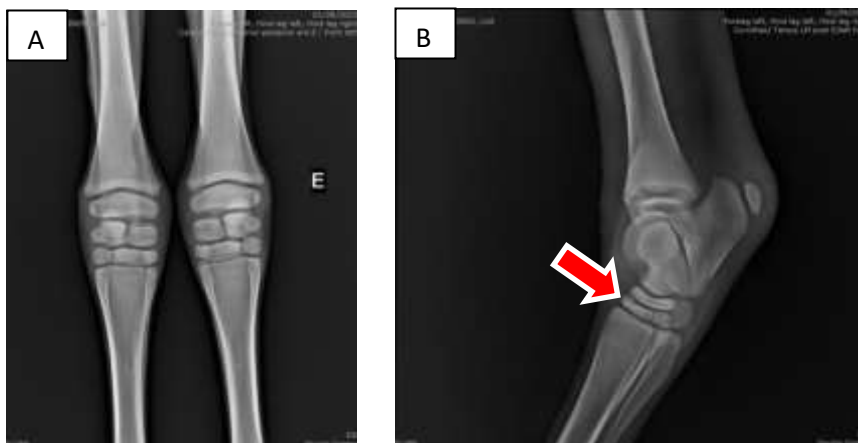
Figura 20 - Imagens radiográficas dos ossos carpais e tarsais da paciente Lua, do dia 25/08, com diminuição da opacidade do terceiro tarsiano (seta verde), região irregular da epífise da tíbia (seta roxa) e perda do espaço articular da articulação tarsometatársica (seta vermelha).



Fonte: EV-UFMG (2023).

No dia 01/09/2023 foi realizada a última radiografia, obedecendo as mesmas projeções das anteriores, na qual o carpo apresentava-se totalmente ossificado com os ossos em formatos normais e no tarso ainda existiam alguns pontos de ossificação incompleta, contudo, por serem pequenos pontos (FIGURA 21), optou-se por retirar as talas e deixar a paciente em observação.

Figura 21 - Imagens radiográficas dos ossos carpais e tarsais da paciente Lua, do dia 01/09, com ossificação completa do carpo e pequenos pontos de ossificação incompleta no tarso (seta vermelha).



Fonte: EV-UFMG (2023).

A Lua se adaptou bem em levantar e se movimentar sem as talas e recebeu alta no dia 04/09 (FIGURA 22).

Figura 22 - Dia 04/09, a Lua recebeu alta, sem a bandagem. Os boletos estavam um pouco rebaixados (seta vermelha), mas espera-se uma melhora com a movimentação ao longo dos dias.



Fonte: Do autor (2023).

#### 4.3 Receptora

Segundo o histórico apresentado pelo proprietário, a gestação foi de 300 dias, sendo assim, no dia 15/08 foi feita uma lavagem uterina na receptora, de modo a observar se ainda haviam membranas uterinas do pós-parto. A lavagem foi feita por meio de uma sonda com cuff e injeção de 2 litros de ringer lactato por vez, recuperando-se esses 2 litros em um recipiente transparente, que é analisado posteriormente. Nesse caso, o líquido obtido estava normal.

A égua estava estressada por ficar separada da potra e diminuiu significativamente a quantidade de leite produzida, desse modo, no dia 16/08, instituiu-se uma terapia com 10 ml de Domperidona SID, junto à ração. Após isso, a quantidade de leite foi normalizada.

No dia 16/08, ela apresentou um quadro de síndrome cólica e foi sondada, recebendo 4 litros de fluidoterapia enteral a cada hora, tendo as fezes em aspecto reduzido e pouco hidratadas. A sonda foi retirada no dia 18/08, após 120 litros de fluidoterapia enteral ao todo. Dessa maneira, o quadro foi estabilizado e a égua voltou a se alimentar e ingerir água em boa quantidade.

No dia 20/08 foi realizada uma vermifugação com Ivermectina e spray a base de Fipronil, de modo a combater os carrapatos na receptora.

A mãe estabilizou o quadro após ser colocada na baia junto com a potra e recebeu alta no dia 04/09.

## **5. CONCLUSÃO**

### **5.1 Relato de caso**

O caso relatado da potra Lua foi escolhido pela sua complexidade, já que se tratava de uma paciente prematura, a qual necessitava de cuidado intensivo e monitoração, somado-se ao quadro apresentado pela receptora, da gestação e parto prematuro, frequentes cólicas e diminuição da produção de leite. No caso da ossificação incompleta da potra, classificado como grau 2, foi importante acompanhar o rápido desenvolvimento e alinhamento dos ossos cuboides ao longo das imagens radiográficas, o que indicava o sucesso no tratamento das bandagens utilizado. Por fim, após 25 dias de internação na clínica, as duas pacientes receberam alta.

### **5.2 Estágio curricular supervisionado**

O estágio curricular supervisionado é uma etapa de grande importância para o discente e futuro profissional Médico Veterinário, já que é uma oportunidade de praticar o que foi visto na teoria e interligar os conhecimentos adquiridos ao longo da formação para a resolução de problemas reais e práticos.

O estágio realizado na clínica médica de equinos da Universidade Federal de Minas Gerais foi uma experiência enriquecedora, na medida em que tive a oportunidade de dividir experiências e aprender com uma equipe formada por estagiários, residentes e professores excepcionais, cada um com linhas de pesquisa e práticas inovadoras no cenário da medicina veterinária atual. Ademais, me propiciou a oportunidade de correlacionar conhecimentos, áreas e aprimorar a relação interpessoal, tanto no contato com os proprietários, quanto entre a equipe.

Portanto, a disciplina PRG107 e o estágio são etapas imprescindíveis para a complementação da formação, apresentando experiências e situações de ação prática, contato com vivências e ideias inovadoras, profissionais renomados, além de criar oportunidades para



entrada no mercado de trabalho, de modo seguro e respeitoso com os pacientes, clientes e colegas de profissão.

## **6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

COHEN, N. D. Rhodococcus equi Foal Pneumonia. **Veterinary Clinics of North America: Equine Practice**, 2014.

COLEMAN, M. C., WHITFIELD-CARGILE, C. Orthopedic Conditions of the Premature and Dysmature Foal. **Veterinary Clinics of North America: Equine Practice**, 2017.

CONSTABLE, P. et al. **Clínica veterinária: um tratado de doenças dos bovinos, ovinos, suínos, caprinos e equinos**. Guanabara Koogan, 11.ed., 2021.

DUARTE, P. de C. Obstrução recorrente das vias aéreas (ORVA): revisão de literatura. **Repositório UFMG**, 2014.

FANTINI, P., SAMPAIO, I.S., SILVA, M.O. Mieloencefalite protozoária equina: relato de caso. **Ars veterinária**, v.37, n.4, 242-246, 2021.

LUZ, G. B. et al. Laminite em equinos: revisão. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.3, 2021.

MCILWRAITH, C. W. Developmental orthopedic disease: problems of limbs in young horses. **Journal of Equine Veterinary Science**, 2004.

MEGALE, R. S., LINO, E. Z. B., RIBEIRO, A. Infecção por Rhodococcus equi em potra: Relato de caso. **Pubvet**, 2023.

MUSCATELLO, G. Rhodococcus equi pneumonia in the foal – part 1: pathogenesis and epidemiology. **The Veterinary Journal**, 2012.

PARRA, M.A.G. et al. Habronemose cutânea equina: Revisão de literatura. **Revista NBC**, vol. 11, nº 22, 2021.



PEIRÓ, J. R. et al. Pneumonia em potros causada pelo *Rhodococcus equi*. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 5, n. 1, p. 73-86, 2002.

PEIXOTOL, C. I. C. Avaliação radiográfica e ultrassonográfica do aparato podotrocLEAR de cavalos Quarto de Milha diagnosticados com síndrome do navicular. **Pesq. Vet. Bras.** 30, 2010.

PINHEIRO et al. Sarcoide equino: revisão de literatura. **Arq. Ciênc. Vet. Zool.** v. 18, n. 2, p. 103-107, 2015.

PROCHNO, H. C. et al. Placentite em éguas: uma revisão. **Nucleus Animalium**, v.10, n.2, 2018.

SALANT, H. Cutaneous habronemosis in horses: First molecular characterization of *Habronema muscae* in Israel. **Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases**, 2021.

SILVA, J. da, TRAVASSOS, A. E. V. Cólica Equina: revisão de literatura. **Diversitas Journal**, 2021.

SMIT, Y. et al. Clinical findings, synovial fluid cytology and growth factor concentrations after intra-articular use of a platelet-rich product in horses with osteoarthritis. **J S Afr Vet Assoc.** 2019.

VIEIRA, E.R. et al. Caracterização da equideocultura no estado de Minas Gerais. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, v.67, n.1, p.319-323, 2015.