

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
ESCOLA DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS, INOVAÇÃO E NEGÓCIOS
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

Gabriela Borges Carlen

RELATÓRIO DE ESTÁGIO TÉCNICO PROFISSIONAL EM MEDICINA VETERINÁRIA
Área: Clínica Médica de Pequenos Animais

Passo Fundo

2023

Gabriela Borges Carlen

RELATÓRIO DE ESTÁGIO TÉCNICO PROFISSIONAL EM MEDICINA VETERINÁRIA
Área: Clínica Médica de Pequenos Animais

Relatório de Estágio Técnico Profissional apresentado ao Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para obtenção do grau de Médica Veterinária, sob a orientação acadêmica do Prof. Dr. Renato do Nascimento Libardoni e supervisão local das Médicas Veterinárias Gissele de Quadros Krahl e Jeane Beatriz Trein.

Passo Fundo

2023

Gabriela Borges Carlen

Relatório de estágio técnico profissional em medicina veterinária
Área: Clínica Médica de Pequenos Animais.

Relatório de Estágio Técnico Profissional apresentado ao Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para obtenção do grau de Médica Veterinária, sob a orientação acadêmica do Prof. Dr. Renato do Nascimento Libardoni e supervisão local das Médicas Veterinárias Gissele de Quadros Krahl e Jeane Beatriz Trein.

Aprovado em ___ de _____ de 2023

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Renato do Nascimento Libardoni – UPF

Prof. Dr. Renan Idalencio – UPF

M.V. Andressa Antunes de Lima

Dedico este trabalho aos meus pais que tornaram esse sonho possível, atravessando todos os obstáculos da vida pela minha felicidade.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela força que me enviaste todos os dias para continuar no caminho da Medicina Veterinária, que abençoou a mim e minha família para que nunca nos faltasse nada e sempre pudéssemos caminhar juntos. Agradeço aos meus pais e minha avó materna por todo apoio que me deram nos últimos cinco anos para realizar meus sonhos, por me estenderem a mão quando estava prestes a cair e sempre me fazer ter orgulho e ser grata pelas pequenas coisas da vida. Obrigada por nunca medirem esforços para ver sua filha ser graduada e obrigada pelo orgulho que tens a mim, aquele que foi meu combustível para seguir na disciplina e em busca de ser melhor a cada dia. Amarei vocês infinitamente.

À minha melhor amiga, Maria Ester, desde o primeiro semestre, meu sincero obrigada por cada dia que passamos, todo o apoio, risadas, abraços sinceros e puxões de orelha foram necessários para hoje estarmos nos tornando médicas veterinárias, seguindo o mesmo sonho lado a lado.

Ao meu namorado Daniel, que entrou na minha vida apenas para somar o melhor dela e me mostrar o lado simples de resolver as coisas, quem me ensinou a ser cada vez melhor e me dedicar cada dia mais. Obrigada por estar ao meu lado nos dias bons e ruins dessa caminhada final, torcerei igualmente por você. Eu te amo para sempre.

Aos meus demais amigos e familiares que acompanharam a minha jornada de perto e sempre torceram pela minha vitória, muito obrigada de coração por cada momento.

Meu orientador, Renato Libardoni, obrigada por aceitar entrar nessa caminhada comigo, serei eternamente grata, não só pelo auxílio no meu ETP, mas em toda a graduação. Sempre foi um mestre inigualável, o qual levarei como exemplo em toda a vida. Obrigada por todo auxílio nessa escrita, por ser ombro para chorar e amigo para conversar. Sempre te desejarei todo o sucesso.

Agradeço às médicas veterinárias e amigas que fizeram o ETP ser um momento inesquecível, Bruna Ortiz, Andressa Lima, Aila Ampese e Vitória Cadore e, às supervisoras locais de ambos os estágios, Gissele Krahl e Jeane Trein obrigada por serem pacientes comigo e me derem o prazer de poder aprender com cada uma. Igualmente, desejo o maior sucesso a vocês.

Por fim, agradeço aos meus dois locais de estágio, HV-UPF e Save Especialidades Veterinárias, pela receptividade e aprendizado proporcionado, o qual carregarei comigo.

“Construí amigos, enfrentei derrotas, venci obstáculos, bati na porta da vida e disse-lhe: não tenho medo de vivê-la”.

Augusto Cury

RESUMO

O Estágio Técnico Profissional (ETP) é o momento em que os estudantes têm a oportunidade de pôr em prática os ensinamentos teóricos aprendidos durante a graduação e ganhar experiência na rotina profissional da área de escolha. O ETP foi realizado na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, sob orientação do Prof. Dr. Renato do Nascimento Libardoni. Os locais de escolha para o estágio foram o Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo e a Save Especialidades Veterinárias, sob supervisão das médicas veterinárias Gissele de Quadros Krahl e Jeane Beatriz Trein, respectivamente, no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023, totalizando 466 horas (Anexos A e B). Durante o ETP, possibilitou-se vivenciar duas rotinas diferentes, uma em um hospital escola e outra em uma clínica particular e, nesses locais, acompanhou-se diversos setores, proporcionando acompanhar inúmeros médicos veterinários e as particularidades da clínica médica. Dessa forma, foi possível acompanhar e realizar consultas clínicas, atendimentos emergenciais, procedimentos ambulatoriais, exames de imagem e laboratoriais, além da monitoração dos pacientes em internação no primeiro local. A casuística clínica e os procedimentos realizados serão apresentados em tabelas, as quais foram subdivididas em atendimentos, procedimentos ambulatoriais, exames de imagem e sistemas orgânicos, especificando o local e espécie acometida. Por fim, será relatado dois casos de hipotireoidismo em dois caninos, SRD, fêmeas, castradas, com 4 e 7 anos de idade, abordando os aspectos diagnósticos e terapêuticos.

Palavras-chave: Hospital Veterinário. Especialidades. Hipotireoidismo. Canino.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo.....	14
Figura 2 - Secretaria e sala de espera do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo.	15
Figura 3 - Consultórios do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo. Atendimentos de rotina (A). Aulas práticas (B e C). Suspeita de doenças infectocontagiosas (D).....	16
Figura 4 - Setor de diagnóstico por imagem do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo. Ultrassonografias (A). Radiografias (B). Sala de preparo dos pacientes (C). Sala de interpretação e laudos (D).....	17
Figura 5 - Internação do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo. Sala de emergência (A). Ambulatório para procedimentos (B). CTI (C). Gatil (D).....	18
Figura 6 - Fachada Save Especialidades Veterinárias.....	19
Figura 7 – Secretaria e sala de espera da Save Especialidades Veterinárias (A). Sala de espera para consultório de felinos e fisioterapia (B). Consultório de felinos (C). Consultório de fisioterapia (D).....	20
Figura 8 - Consultórios da Save Especialidades Veterinárias. Oftalmologia (A). Cardiologia (B). Consultórios das demais especialidades (C e D). Bloco cirúrgico (E).....	21
Figura 9 - Região de alopecia e hiperpigmentação em dorso (A). Pústula em dorso (B). Cauda de rato (C).....	41

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Total de atividades acompanhadas na rotina clínica durante o ETP em Medicina Veterinária no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.	22
Tabela 3 – Exames de imagem acompanhados na rotina do HV- UPF e da Save Especialidades Veterinárias durante o ETP em Medicina Veterinária no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.	26
Tabela 5 - Afecções cardiovasculares acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.	27
Tabela 9 - Afecções infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.	31
Tabela 10 – Afecções musculoesqueléticas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.	31
Tabela 11 - Afecções neurológicas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.	32
Tabela 12 - Afecções oftalmológicas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de setembro de 2023.	33
Tabela 13 - Afecções oncológicas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF no período de 24 de julho a 25 de setembro de 2023.	34
Tabela 14 - Afecções respiratórias acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.	35
Tabela 15 - Afecções tegumentares e otológicas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.	36

LISTA DE SÍMBOLOS, UNIDADES, ABREVIATURAS E SIGLAS

ACTH	Hormônio Adrenocorticotrófico
ALT	Alanina Aminotransferase
BID	Duas vezes ao dia
CCE	Carcinoma de Células Escamosas
CCS	Ceratoconjuntivite seca
CTI	Centro de terapia intensiva
DAD	Doença Articular Degenerativa
DCF	Displasia Coxofemoral
DDIV	Doença do Disco Intervertebral
DI	Decilitro
DRC	Doença Renal Crônica
DTUIF	Doença do Trato Urinário Inferior de Felinos
ETP	Estágio Técnico Profissional
FeLV	Vírus da Leucemia Felina
FIV	Vírus da Imunodeficiência Felina
g	Gramas
h	Horas
HC	Hipercortisolismo
HV-UPF	Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPE	Insuficiência Pancreática Exócrina
Kg	Quilograma
L	Litros
LCR	Líquido cefalorraquidiano
LDL	Lipoproteína de baixa qualidade
mcg/μg	Microgramas
mg	Miligramas
mL	Mililitro
ODBE	Obstrução do ducto extra-biliar
RCP	Reanimação cardiopulmonar
RLCCr	Ruptura de ligamento cruzado cranial

RS	Rio Grande do Sul
SID	Uma vez por dia
SRD	Sem raça definida
T3	Triiodotironina
T4	Tiroxina
TSH	Hormônio tireoestimulante
UI	Unidades internacionais
VO	Via oral

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO	14
2.1. UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO.....	14
2.2. SAVE ESPECIALIDADES VETERINÁRIAS	18
3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	22
3.1. ATIVIDADES GERAIS	22
3.2. ATIVIDADES ESPECÍFICAS.....	23
3.2.1. Afecções Cardiovasculares.....	27
3.2.2. Afecções Digestórias e de Glândulas Anexas	27
3.2.3. Afecções Endócrinas	28
3.2.4. Afecções Geniturinárias	29
3.2.5. Afecções Infectocontagiosas e Parasitárias	30
3.2.6. Afecções Musculoesqueléticas	31
3.2.7. Afecções Neurológicas	32
3.2.8. Afecções Oftalmológicas.....	33
3.2.9. Afecções Oncológicas	34
3.2.10. Afecções Respiratórias	35
3.2.11. Afecções Tegumentares e Otológicas.....	35
4. RELATO DE CASO.....	37
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	46
ANEXOS	49

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Técnico Profissional (ETP) é um componente curricular do décimo semestre do curso de Medicina Veterinária, sendo de execução obrigatória e em tempo integral. A decisão da área e local de realização fica a discernimento do acadêmico.

A área de escolha do ETP foi a Clínica Médica de Pequenos Animais, a qual foi optada pelo crescente interesse no assunto e na prática dela, e segue com o objetivo de aprimoramento profissional. No último levantamento de 2021 feito no Brasil pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as populações de cães e gatos correspondiam a 58 e 27 milhões, respectivamente. Segundo o novo estudo, a projeção é que em 10 anos o número de cães nos lares será de 70,9 milhões, e 41,6 milhões de gatos (GUEVARA, 2020). Os pets têm se tornado membros das famílias, ou seja, sabe-se que essa população tem tendência a subir ao longo dos anos, dessa forma a procura por profissionais capacitados e especializados em clínica médica de pequenos animais e suas divisões será cada vez maior. Os médicos veterinários são de extrema importância para o bem-estar animal e a saúde pública, com isso a demanda propende a crescer.

O ETP foi realizado em dois lugares diferentes na cidade de Passo Fundo – RS. Primeiramente, no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (HV-UPF) de 24 de julho a 25 de setembro de 2023, contabilizando o total de 352 horas (Anexo A), sob supervisão local da Médica Veterinária Gissele de Quadros Krahl. Posteriormente, na Save Especialidades Veterinárias de 25 de setembro a 23 de outubro de 2023, totalizando 114 horas (Anexo B), supervisionada pela Médica Veterinária Jeane Beatriz Trein. Ao todo, foram 466 horas de estágio, com orientação acadêmica do Prof. Dr. Renato do Nascimento Libardoni.

Ao longo do ETP no HV-UPF, possibilitou-se o acompanhamento em atendimentos de rotina clínica, especialidades e emergenciais, monitoração e cuidados de pacientes em internação, procedimentos laboratoriais e exames de imagem. Assim como, na clínica Save Especialidades Veterinárias, acompanhou-se a rotina clínica de veterinários especialistas, procedimentos ambulatoriais e exames de imagem.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar os locais onde realizou-se o estágio técnico profissional, como também a casuística deles, procedimentos realizados e/ou acompanhados através de tabelas separadas por local, espécie envolvida, afecção e sistema acometido. Ademais, será apresentado um artigo intitulado Hipotireoidismo canino: relato de dois casos.

2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

2.1. Universidade de Passo Fundo

O Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (HV-UPF) localizava-se dentro do Campus I da instituição, localizada na BR 285, Km 292, bairro São José, na cidade de Passo Fundo no estado do Rio Grande do Sul (Figura 1). Era um hospital escola referência no norte do estado, inaugurado em 2000, o qual contava com infraestrutura moderna adaptada para atender animais de pequeno e grande porte, animais silvestres e exóticos. O atendimento eletivo acontecia de segunda a sexta-feira das 8h às 18h com agendamentos por e-mail, telefone ou ordem de chegada. Ademais, possuía funcionamento 24 horas por dia, atendendo casos de urgência e emergência além do horário comercial.

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo.



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

O corpo médico hospitalar era formado por 15 médicos veterinários contratados, 15 médicos veterinários residentes inseridos no Programa de Residência Integrada em Medicina Veterinária, sendo sete do primeiro e oito do segundo ano, juntamente com nove técnicos em procedimentos veterinários, três farmacêuticos e cinco auxiliares de farmácia, três técnicos em radiologia, laboratoristas, oito auxiliares administrativos, estagiários e funcionários de encargos

gerais. Uma ampla equipe que visava o trabalho em conjunto para entregar o melhor serviço para seus pacientes.

Ao entrar no local, o tutor e seu pet se encaminhavam à secretaria (Figura 2) para triagem do paciente e/ou agendamentos, junto do cadastro do animal, pesagem e abertura da ficha de atendimento. A seguir, seguiam para a sala de espera no aguardo da consulta ou exame complementar.

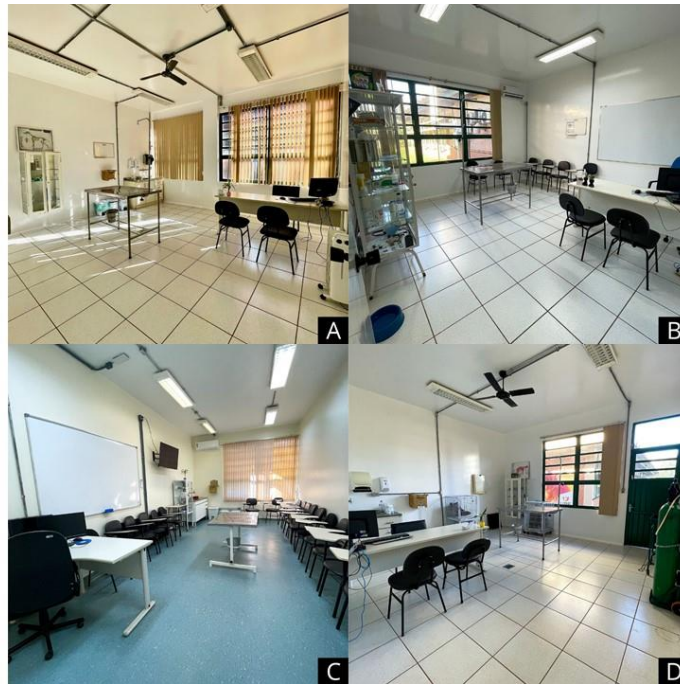
Figura 2 - Secretaria e sala de espera do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo.



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

As consultas eram realizadas nos ambulatórios do hospital, sendo dois exclusivos para atendimentos de rotina (Figura 3A), dois propostos às aulas práticas do curso de medicina veterinária (Figuras 3B e 3C) e outro para atendimentos de animais com suspeita de doença infectocontagiosa (Figura 3D), a qual, se confirmada, o paciente era encaminhado para o setor de isolamento anexo ao prédio a partir da área externa, evitando assim contato com o restante do local e outros animais.

Figura 3 - Consultórios do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo. Atendimentos de rotina (A). Aulas práticas (B e C). Suspeita de doenças infectocontagiosas (D).



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

O HV-UPF dispunha de uma área interna e restrita para funcionários e estudantes, onde situava-se o setor de diagnóstico por imagem, composto por uma sala de ultrassonografia (Figura 4A), a qual era também utilizada para exames de ecocardiograma, uma sala para radiografias (Figura 4B), além de ambientes para preparo dos pacientes, revelação e interpretação dos exames e elaboração dos laudos (Figuras 4C e 4D).

Figura 4 - Setor de diagnóstico por imagem do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo. Ultrassonografias (A). Radiografias (B). Sala de preparo dos pacientes (C). Sala de interpretação e laudos (D).



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

A internação do hospital era constituída por uma sala de emergência (Figura 5A), ambulatório para procedimentos (Figura 5B), um centro de terapia intensiva (CTI) (Figura 5C) indicado para pacientes em estado grave e que necessitam monitoração frequentemente, além de um posto de enfermagem. Havia também três canis e um gatil (Figura 5D) para os pacientes internados e, solário designado aos animais para adoção.

Figura 5 - Internação do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo. Sala de emergência (A). Ambulatório para procedimentos (B). CTI (C). Gatil (D).



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

Além de tudo, o HV-UPF possuía laboratórios específicos para análises clínicas, parasitologia, bacteriologia, virologia, reprodução e patologia animal. Ainda, constava com um setor para animais silvestres e exóticos e para grandes animais.

2.2. Save Especialidades Veterinárias

A Save Especialidades Veterinárias é uma clínica particular que busca trazer aos pacientes e clientes atendimentos exclusivos com especialistas nas diversas áreas da clínica médica de pequenos animais. A sede localiza-se na Rua Bento Gonçalves 1022, na cidade de Passo Fundo, na região norte do Rio Grande do Sul (Figura 6).

Figura 6 - Fachada da Save Especialidades Veterinárias.

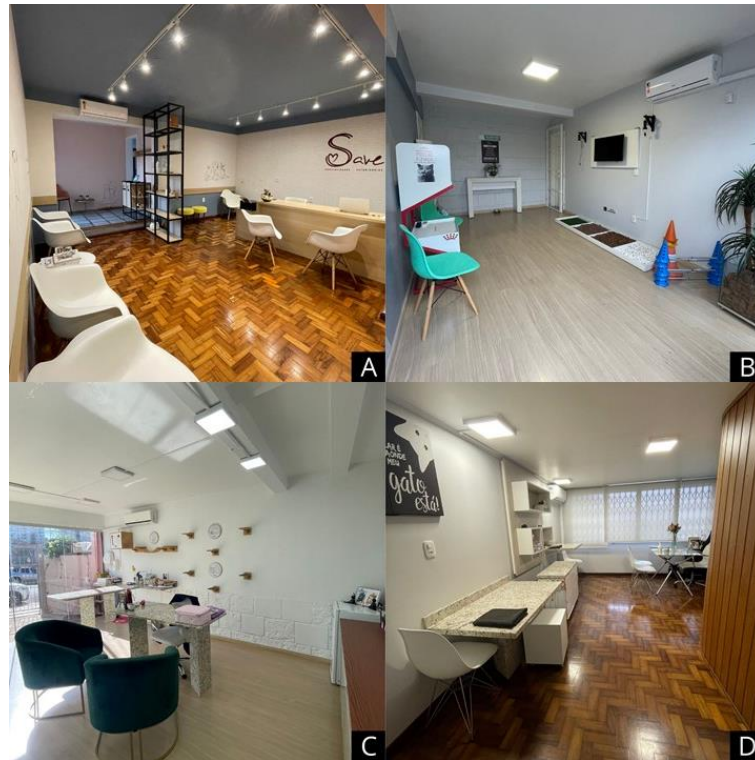


Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

A clínica realizava atendimentos de segunda a sexta-feira das 8h às 18h, os quais eram agendados por telefone através da secretaria ou diretamente pelo médico veterinário. O corpo clínico era formado por 15 médicos veterinários especialistas nas áreas de endocrinologia, oftalmologia, cardiologia, anestesiologia, dermatologia, odontologia, silvestres e exóticos, reabilitação e fisioterapia, nefrologia e urologia, gastroenterologia, neurologia, medicina felina, nutrição, ortopedia, pneumologia e citologia, além de diagnóstico por imagem, como ultrassonografia e radiografia.

A estrutura do local é composta por dois andares. Ao chegar na clínica, o tutor e o paciente encaminhavam-se para a recepção (Figura 7A) localizada no segundo andar, onde informava-se o nome do paciente e o médico veterinário para qual ele foi agendado. Já os felinos, eram direcionados para uma sala de espera no térreo (Figura 7B), onde localizava-se a sala de atendimentos específica para a espécie (Figura 7C) e a sala de fisioterapia (Figura 7D).

Figura 7 – Secretaria e sala de espera da Save Especialidades Veterinárias (A). Sala de espera para consultório de felinos e fisioterapia (B). Consultório de felinos (C). Consultório de fisioterapia (D).



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

Após abertura da ficha de atendimento, os pacientes eram direcionados aos consultórios, sendo um específico para oftalmologia (Figura 8A), um para cardiologia (Figura 8B) e dois para atendimentos das demais especialidades (Figura 8C e 8D). Além disso, constava com uma sala para procedimentos cirúrgicos e anestésicos (Figura 8E), onde também se armazenava materiais de uso ambulatorial e, possuía cozinha com geladeira para manutenção de medicações e autoclave para esterilização de materiais.

Figura 8 - Consultórios da Save Especialidades Veterinárias. Oftalmologia (A). Cardiologia (B). Consultórios das demais especialidades (C e D). Bloco cirúrgico (E).



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

3.1. Atividades gerais

Aprofundado na área de clínica médica de pequenos animais, o ETP foi realizado em dois locais distintos. Inicialmente, no período de fim de julho a fim de setembro de 2023, no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo e, posteriormente, na Clínica Save Especialidades Veterinárias durante o mês de outubro, totalizando uma carga horária de 466 horas.

No HV-UPF, possibilitou-se a participação e/ou realização de consultas clínicas gerais e acompanhamento de consultas com especialistas nas áreas de neurologia, dermatologia e ortopedia, atendimentos de urgência e emergência, coletas de materiais biológicos para exames laboratoriais, procedimentos ambulatoriais, exames de imagem, monitoração de pacientes internados e treinamentos guiados pelos médicos veterinários locais. Ressalta-se que todas as atividades foram supervisionadas por médicos veterinários responsáveis do local.

Durante o comparecimento na Save Especialidades Veterinárias, oportunizou-se o acompanhamento de consultas com especialistas em oftalmologia, cardiologia, endocrinologia, dermatologia, neurologia, pneumologia, fisioterapia e diagnóstico por imagem com foco em ultrassonografia e radiografias. Além disso, acompanhou-se coletas de materiais para exames de sangue, citologias e histopatológico.

A tabela a seguir evidencia as atividades desenvolvidas durante o ETP, divididas em relação ao local de estágio e espécie envolvida. Apresenta-se o total de atendimentos clínicos e emergenciais, atendimentos de retorno, procedimentos ambulatoriais e exames de imagem.

Tabela 1 - Total de atividades acompanhadas na rotina clínica durante o ETP em Medicina Veterinária no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Atividades acompanhadas	HV-UPF		SAVE		Total	%
	Canino	Felino	Canino	Felino		
Atendimentos clínicos e emergenciais	75	15	51	3	144	10,96
Atendimentos de retorno	17	2	44	1	64	4,87
Exames de imagem	91	31	41	2	165	12,56
Procedimentos ambulatoriais	568	218	146	9	941	71,61
Total	751	266	282	15	1314	100%

Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2. Atividades Específicas

Dentro da área de clínica médica de pequenos animais, no HV-UPF, os atendimentos sucediam-se a partir de agendamentos, exceto em casos de emergências ou em que o tutor e seu pet aguardavam na lista de espera. Inicialmente, as consultas seguiam pela anamnese e exame físico completo, em seguida solicitavam-se exames complementares, laboratoriais e/ou de imagem, caso necessário e, conforme estadiamento do paciente, optava-se pela internação no local. No entanto, na Save Especialidades Veterinárias, as consultas ocorrem apenas por agendamento prévio com os especialistas ou através da secretaria. Os atendimentos cursam pela anamnese e exame físico característico de cada especialidade, a partir disto solicita-se exames complementares, laboratoriais e/ou de imagem.

Na internação do HV-UPF, eram realizadas coletas de sangue para análise clínica laboratorial, acessos venosos, aplicação de medicações, entre outros procedimentos ambulatoriais, além da monitoração e cuidados frequentes com os enfermos.

A tabela 2 apresenta os procedimentos ambulatoriais realizados e acompanhados em ambos os locais de estágio. No HV-UPF, a atividade mais desenvolvida foi a coleta de sangue para exames laboratoriais, a qual era realizada todas as manhãs em pacientes internados para monitoração dos perfis hematológicos e bioquímicos, também durante consulta ou anteriormente à nova internação. Esta atividade é de extrema importância para auxiliar nos diagnósticos definitivos, possibilitando diferenciar afecções, visualizar as alterações e pensar no tratamento ideal.

Na Save Especialidades Veterinárias, a atividade com maior ênfase foi a coloração oftálmica com fluoresceína. O Teste de Fluoresceína é utilizado, principalmente, em consultas oftálmicas, com o objetivo de detectar úlceras de córnea, avaliar a sua integridade, a qualidade do filme lacrimal e funcionalidade do ducto nasolacrimal. Em casos de úlceras de córnea, esse corante irá aderir na região corneal acometida mostrando a extensão e profundidade da úlcera.

Tabela 2 – Procedimentos ambulatoriais acompanhados e/ou executados na rotina clínica durante o ETP em Medicina Veterinária no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias de 24 de julho a 23 de outubro de 2023 (Continua).

Procedimentos Ambulatoriais	HV-UPF		SAVE		Total	%
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos		
Abdominocentese	2	Z	Z	Z	2	0,21
Acesso venoso	75	32	4	Z	111	11,91

Tabela 2 – Procedimentos ambulatoriais acompanhados e/ou executados na rotina clínica durante o ETP em Medicina Veterinária no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias de 24 de julho a 23 de outubro de 2023 (Continua).

Procedimentos Ambulatoriais	HV-UPF		SAVE		Total	%
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos		
Aferição glicemia	14	8	2	Z	24	2,58
Aferição lactato	3	1	Z	Z	4	0,43
Aferição pressão arterial	12	5	15	Z	32	3,43
Aplicação de medicamentos	117	35	6	2	160	17,17
Biópsia	2	Z	1	Z	3	0,32
Bloqueio de nervo pudendo	1	1	Z	Z	2	0,21
Cistocentese guiada por ultrassom	12	5	2	Z	19	2,04
Coleta citológica	12	5	4	Z	21	2,25
Coleta de LCR ¹	4	Z	1	Z	5	0,54
Coleta de sangue	133	60	23	Z	216	23,18
Coleta de sangue para transfusão						
sanguínea	3	3	Z	Z	6	0,64
Curativos e limpeza de ferida	16	3	Z	Z	19	2,04
Drenagem de seroma	1	Z	Z	Z	1	0,11
Enema	4	1	Z	Z	5	0,54
Esfregaço de ponta de orelha	1	Z	Z	Z	1	0,11
Eutanásia	2	Z	Z	Z	2	0,21
Faringostomia	1	2	Z	Z	3	0,32
Fisioterapia	2	Z	4	Z	6	0,64
Focinheira esparadrapada	1	Z	Z	Z	1	0,11
Lavagem nasal	Z	1	Z	Z	1	0,11
Lavagem vesical	Z	2	Z	Z	2	0,21
Limpeza otológica	1	Z	1	Z	2	0,21
Microchipagem	1	Z	Z	Z	1	0,11
Nebulização	1	1	Z	Z	2	0,21
Oxigenioterapia	23	7	Z	Z	30	3,22
Pericardiocentese	1	Z	Z	Z	1	0,11
Quimioterapia	3	4	2	Z	9	0,97
RCP	2	2	Z	Z	4	0,43
Remoção de fixadores externos	2	Z	Z	Z	2	0,21

Tabela 2 – Procedimentos ambulatoriais acompanhados e/ou executados na rotina clínica durante o ETP em Medicina Veterinária no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias de 24 de julho a 23 de outubro de 2023 (Conclusão).

Procedimentos Ambulatoriais	HV-UPF		SAVE		Total	%
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos		
Remoção de espinhos	2	Z	Z	Z	2	0,21
Remoção suturas	9	Z	3	Z	12	1,29
Sedação	53	16	2	Z	71	7,62
Teste de fluoresceína	5	Z	35	3	43	4,61
Teste de sorologia rápida para Cinomose	5	Z	Z	Z	5	0,54
Teste de sorologia rápida para FIV ² /FeLV ³	Z	13	Z	Z	13	1,39
Teste de sorologia rápida para Parvovirose e Coronavírus	1	Z	Z	Z	1	0,11
Sondagem nasogástrica	1	Z	Z	Z	1	0,11
Sondagem uretral	15	5	1	Z	21	2,25
Swab otológico	3	Z	Z	Z	3	0,32
Teste Lacrimal de Schirmer	2	Z	15	Z	17	1,82
Teste de Supressão com baixa dose de Dexametasona	6	Z	Z	Z	6	0,64
Toracocentese	4	2	Z	Z	6	0,64
Transfusão sanguínea	3	3	Z	Z	6	0,64
Tricograma	1	Z	Z	Z	1	0,11
Vacinações	2	1	1	Z	4	0,43
Total	568	218	146	9	941	100%

Z: zero. ¹Coleta de líquido cefalorraquidiano; ²Vírus da Imunodeficiência Viral Felina; ³Vírus da Leucemia Viral Felina. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

Entre um e outro local do ETP, possibilitou-se acompanhamento de diagnósticos por imagem, baseados em radiografias, ultrassonografias, ecocardiografias, eletrocardiografias, eletrorretinografia e mielografia (Tabela 3), os quais tornaram-se essencial na definição do diagnóstico de cada paciente, auxiliando no diferencial e na terapia de escolha. Dando maior ênfase às radiografias, que esteve entre o mais acompanhado no HV-UPF e ao ecocardiograma na Save Especialidades Veterinárias.

Tabela 3 – Exames de imagem acompanhados na rotina do HV- UPF e da Save Especialidades Veterinárias durante o ETP em Medicina Veterinária no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Exames de imagem	HV – UPF		SAVE		Total	%
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos		
Ecocardiografia	9	Z	21	1	31	18,79
Eletrocardiografia	Z	Z	11	1	12	7,27
Eletrorretinografia	Z	Z	1	Z	1	0,61
Mielografia	1	Z	Z	Z	1	0,61
Radiografia	47	11	3	Z	61	36,97
Ultrassonografia	34	20	5	Z	59	35,76
Total	91	31	41	2	165	100%

Z: zero. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

Ao longo das consultas clínicas e casos emergenciais, acompanhou-se numerosas enfermidades de determinados sistemas fisiológicos conforme descritos na tabela 4. Certos pacientes eram diagnosticados para mais de uma afecção, e outros eram atendidos para avaliações pré-anestésicas e cirúrgicas, pacotes de castração, retorno clínico, entre outros.

Tabela 4 - Casuística das afecções conforme grupo acometido acompanhadas na rotina clínica durante o ETP em Medicina Veterinária no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Grupo de Afecções	HV – UPF		SAVE		Total	%
	Canino	Felino	Canino	Felino		
Cardiovasculares	4	Z	9	Z	13	11,71
Gastrointestinais	2	2	Z	Z	4	3,60
Endócrinas	2	Z	7	Z	9	8,11
Geniturinárias	3	4	4	Z	11	9,91
Infecçãocontagiosas e Parasitárias	5	2	1	Z	8	7,21
Musculoesqueléticas	13	1	1	Z	15	13,51
Neurológicas	5	1	2	Z	8	7,21
Oftalmológicas	1	Z	18	2	21	18,92
Oncológicas	7	1	Z	Z	8	7,21
Respiratórias	2	4	1	Z	7	6,31
Tegumentar e Otológicas	5	1	1	Z	7	6,31
Total	50	15	44	2	111	100%

Z: zero. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.1. Afecções Cardiovasculares

Dentro das afecções cardíacas apresentadas na tabela 5, a doença valvar degenerativa destacou-se em 92,86%. A afecção é uma degeneração mixomatosa de valva mitral e/ou tricúspide, sendo mais prevalente em cães com idade avançada. Os sinais clínicos apresentados são tosse (associada a edema pulmonar ou não), cansaço fácil, dispneia, intolerância ao exercício, ascite, edema de membros, síncope e morte súbita (PASCON; SOUZA, 2023). Entretanto, os pacientes recebidos em atendimentos apresentavam tosse, cansaço fácil e dispneia normalmente.

O diagnóstico definitivo é alcançado através do exame ecocardiográfico, além de eletrocardiografia e radiografia torácica, os quais auxiliam na definição. O tratamento é estipulado com intuito de garantir sobrevivência e qualidade de vida do paciente, com base nos sinais clínicos e achados de imagem. A escolha dos princípios ativos é estabelecida de acordo com o estadiamento da doença, sendo o primeiro estágio (A) recomendado observação periódica e, estágio final (D) podendo ser tratamento hospitalar (PASCON; SOUZA, 2023).

Tabela 5 - Afecções cardiovasculares acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Afecções cardiovascular	HV-UPF	SAVE	Total	%
	Caninos	Caninos		
Cardiomiopatia Dilatada	1	Z	1	7,14
Doença Valvar Degenerativa	4	9	13	92,86
Total	5	9	14	100%

Z: zero. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.2. Afecções Gastrointestinais

A tabela 6 apresenta as afecções digestórias e de glândulas anexas que foram presenciadas no ETP. Doença inflamatória intestinal é o termo usado para denominar doenças clinicamente caracterizadas por inflamação da mucosa intestinal. Os sinais clínicos apresentados pelo felino foram vômito e diarreia com odor fétido e, seu diagnóstico é baseado na resposta ao tratamento, sendo responsivo à dieta, antibióticos ou após a exclusão de causas secundárias. As gastroenterites podem ser causadas por vírus, bactérias e parasitas e são frequentemente diagnosticadas, sendo a diarreia sanguinolenta, vômito, apatia, anorexia, dores abdominais e

desidratação os seus principais sintomas, bem como apresentado no canino assistido. O animal com esse quadro deve receber tratamento imediato, evitando maiores complicações clínicas ou que o animal venha a óbito, principalmente no caso de animais jovens (BRAGA, *et al.* 2014; SILVA, 2015).

A obstrução do ducto biliar extra-hepático (ODBE) é uma síndrome associada a várias causas. Diversos estudos demonstraram que a inflamação do intestino delgado, do pâncreas, do trato biliar ou de uma combinação destes órgãos é a causa mais comum de ODBE em gatos. Os sinais clínicos testemunhados foram anorexia, vômito, indisposição e desidratação. A ultrassonografia é a principal ferramenta diagnóstica para diferenciar a ODBE de outras doenças do trato biliar, pois os achados clínico-patológicos são inespecíficos. A insuficiência pancreática exócrina (IPE) caracteriza-se pela perda das células pancreáticas acinares exócrinas, as quais são responsáveis pela produção de enzimas digestivas, dessa forma há deficiência de digestão e absorção de nutrientes no intestino delgado. O diagnóstico é definido a partir do histórico, sinais clínicos, como perda de peso e diarreia, os mesmos apresentados pelo paciente acometido e, exclusão de outras causas. O tratamento de escolha para IPE é reposição exócrina das enzimas pancreáticas, dieta e suplementação vitamínica e antibióticos (NELSON; COUTO, 2015; JOÃO, 2023).

Tabela 6 – Afecções digestórias e de glândulas anexas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF durante o ETP em Medicina Veterinária no período de 24 de julho a 25 de setembro de 2023.

Afecções Digestórias e de Glândulas Anexas	HV - UPF		Total	%
	Canino	Felino		
Doença inflamatória intestinal*	Z	1	1	25
Gastroenterite alimentar	1	Z	1	25
Insuficiência pancreática exócrina*	1	Z	1	25
Obstrução do ducto biliar extra-hepático	Z	1	1	25
Total	2	2	4	100%

Z: zero. *Diagnóstico clínico sugestivo. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.3. Afecções Endócrinas

O hipercortisolismo (HC) ou Síndrome de Cushing foi a endocrinopatia mais assistida no ETP, assim como demonstra a tabela 7, totalizando 62,5% dos casos. O HC caracteriza-se por uma síndrome clínica secundária à produção ou administração excessiva de glicocorticoides e seus efeitos. A ocorrência natural pode estar associada à secreção inapropriada de ACTH pela

pituitária ou hipófise (HC pituitário dependente) ou relacionado com uma doença adrenal primária (HC adrenal dependente) (HERRTAGE; RAMSEY, 2015; CRIVELLENTI, 2023;).

Os sinais clínicos descritos durante as consultas foram poliúria, polidipsia, polifagia, abdômen abaulado e alterações cutâneas, os quais são clássicos da afecção. O diagnóstico presumível é pela combinação dos sinais clínicos, alterações significativas nos exames hematológicos e exames de imagem, porém o diagnóstico deve ser confirmado por testes hormonais, sendo mais comumente utilizados o teste de resposta ao ACTH e o teste de supressão com baixa dose de dexametasona. O tratamento visa controlar os sinais clínicos e achados laboratoriais, utilizando fármacos adrenolíticos para a causa base (HERRTAGE; RAMSEY, 2015; CRIVELLENTI, 2023;).

Tabela 7 - Afecções endócrinas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias durante o ETP em Medicina Veterinária no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Afecções Endócrinas	HV - UPF	SAVE	Total	%
	Caninos	Caninos		
Diabetes Mellitus	1	Z	1	10
Hipercortisolismo	1	5	6	60
Hipotireoidismo	Z	2	2	20
Obesidade	0	1	1	10
Total	2	7	10	100%

Z: zero. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.4. Afecções Geniturinárias

A doença renal crônica (DRC) é uma alteração renal persistente, geralmente por mais de três meses, caracterizada pela perda definitiva e irreversível da função e estrutura de um ou ambos os rins. Como apresentado na tabela 8, o ETP possibilitou o acompanhamento de três caninos diagnosticados com DRC, sendo estes pacientes geriátricos, os quais são mais acometidos pela doença. A DRC culmina em insuficiência renal quando os mecanismos compensatórios não conseguem mais manter as funções excretoras, reguladoras e endócrinas normais dos rins e é classificada em estágios de I a IV (NELSON; COUTO, 2015; CRIVELLENTI, 2023).

O diagnóstico da DRC é embasado no histórico, na anamnese, nos achados do exame físico, exames laboratoriais e em exames de imagem, os quais podem auxiliar na detecção da

causa ou apresentar um ou ambos os rins pequenos e com perda de sua estrutura. A terapia da DRC será direcionada segundo os estágios da doença, dessa forma, cada paciente é tratado isoladamente, no qual a estabilidade e monitoração devem ser constantes (KOGIKA; *et al.* 2015; CRIVELLENTI, 2023).

Tabela 8 - Afecções geniturinárias acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Afecções Geniturinárias	HV - UPF		SAVE	Total	%
	Canino	Felino	Canino		
Cistite	Z	Z	1	1	9,09
Distocia materna	Z	1	Z	1	9,09
Doença renal crônica	2	Z	3	5	45,45
DTUIF ¹	Z	1	Z	1	9,09
Nefrite	Z	1	Z	1	9,09
Piometra	1	Z	Z	1	9,09
Urolitíase	Z	1	Z	1	9,09
Total	3	4	4	11	100%

Z: zero. ¹Doença do Trato Urinário Inferior de Felinos. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.5. Afecções Infectocontagiosas e Parasitárias

No HV-UPF, acompanhou-se as afecções infectocontagiosas e parasitárias descritas na tabela 9. A doença de maior prevalência foi a Cinomose, sendo 62,5% dos pacientes infectados. Caracteriza-se como uma enfermidade multissistêmica de caráter agudo a subagudo, cujo contágio se dá por via aerógena e, comumente, afeta cães jovens (DAGNONE; SOUZA, 2023).

Os animais atendidos não possuíam esquema vacinal e apresentavam sinais gastrointestinais, respiratórios e neurológicos, tais como tosse seca, secreção nasal e ocular, mioclonias, anorexia, vômito e diarreia, além de hiperqueratose de plano nasal e coxins. Os sinais clínicos podem ser bastante sugestivos, especialmente em filhotes não vacinados, em conjunto com os exames hematológicos e testes sorológicos, os quais auxiliam na confirmação do diagnóstico. A terapia é paliativa, instituindo fluidoterapia e antibioticoterapia para combater infecções oportunistas e o paciente deve ser isolado para evitar contágio de outros cães (MANGIA; PAES, 2016; DAGNONE; SOUZA, 2023).

Tabela 9 - Afecções infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Infectocontagiosas e Parasitárias	HV - UPF		SAVE	Total	%
	Canino	Felino	Canino		
Cinomose	4	Z	1	5	62,50
FeLV ¹	Z	2	Z	2	25
Neosporose	1	Z	Z	1	12,50
Total	5	2	1	8	100%

Z: zero. ¹Vírus da Leucemia Viral Felina. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.6. Afecções Musculoesqueléticas

As afecções musculoesqueléticas acompanhadas no HV-UPF estão descritas na tabela 10. No período do ETP, a displasia coxofemoral (DCF) foi a patologia mais frequente, totalizando 25% dos casos. A DCF é o desenvolvimento anormal da articulação do quadril, caracterizado pela subluxação ou luxação completa da cabeça do fêmur nos pacientes jovens e por uma doença articular degenerativa (DAD) nos pacientes idosos (FOSSUM, 2014).

Tabela 10 – Afecções musculoesqueléticas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Afecções Musculoesqueléticas	HV - UPF		SAVE	Total	Percentual
	Canino	Felino	Canino		
Artrose de joelhos	1	Z	Z	1	6,25
Disjunção da sínfise mandibular	1	Z	Z	1	6,25
Displasia coxofemoral	4	Z	Z	4	25
Displasia de cotovelo	1	Z	Z	1	6,25
Fratura da coluna lombar	1	Z	Z	1	12,50
Fratura de mandíbula	1	Z	Z	1	12,50
Fratura de palato	Z	1	Z	1	6,25
Fratura rádio e ulna	1	Z	Z	1	6,25
Luxação de patela bilateral	1	Z	1	2	12,50
Luxação de patela unilateral	1	Z	Z	1	6,25
RLCCr ¹	1	Z	Z	1	6,25
Total	13	1	1	15	100%

Z: zero. ¹Ruptura do Ligamento Cruzado Cranial. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

Os pacientes atendidos eram de porte grande e/ou sobrepeso e as principais queixas de tutores consistiam em claudicação e dor nos membros pélvicos. O diagnóstico para DCF consiste na associação do histórico do animal, sinais clínicos e radiográficos. Os cães displásicos geralmente apresentam dor e desconforto e, demonstram tensão muscular, flexão brusca do membro, vocalização ou agressão perante o exame ortopédico. O tratamento tem como objetivo minimizar a dor, prevenir a progressão da DAD e manter a função da articulação (ARIAS; MARINHO, 2023).

3.2.7. Afecções Neurológicas

Dentro das neuropatias assistidas em ambos os locais do ETP, apresentadas na tabela 11, a doença do disco intervertebral (DDIV) destacou-se. A DDIV é uma das afecções neurológicas mais comuns em cães, sendo a causa mais frequente de compressão da medula espinhal. Os três caninos acometidos eram de raças condrodistróficas, as quais possuem predileção da doença. Estes, apresentavam prostração, perda dos movimentos dos membros pélvicos e sintomatologia dolorosa. Obteve-se confirmação do diagnóstico a partir de exames de imagem, nestes casos, radiografia simples com os pacientes sob sedação, associada aos resultados do exame neurológico, sinais clínicos e raça afetada (SELMÍ, 2015; ARIAS, 2023).

O tratamento conservador é indicado na DDIV, envolvendo repouso absoluto, analgesia, uso de anti-inflamatórios não esteroidais, prevenção de escaras por decúbito e fisioterapia passiva. Ademais, o tratamento cirúrgico é indicado para realizar a retirada do material do disco do interior do canal vertebral (ARIAS, 2023).

Tabela 11 - Afecções neurológicas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Afecções Neurológicas	HV - UPF		SAVE	Total	%
	Canino	Felino	Canino		
DDIV ¹	3	Z	Z	3	37,50
Encefalopatia urêmica	1	Z	Z	1	12,50
Epilepsia idiopática*	1	Z	Z	1	12,50
Hidrocefalia*	Z	Z	1	1	12,50
Síndrome da Disfunção Cognitiva*	Z	Z	1	1	12,50
Traumatismo cranioencefálico	Z	1	Z	1	12,50
Total	5	1	2	8	100%

Z: zero. ¹Doença do Disco Intervertebral. *Diagnóstico clínico sugestivo. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.8. Afecções Oftalmológicas

Na tabela 12 constam as afecções oftálmicas acompanhadas nos locais do ETP, sendo a ceratoconjuntivite seca (CCS) a enfermidade de maior prevalência. A CCS caracteriza-se por um distúrbio nas glândulas lacrimais, o qual é responsável pela redução da quantidade lacrimal do animal e de ocorrência apenas em cães. Os caninos atendidos eram das raças Yorkshire, Shih-tzu e Lhasa Apso, que apresentavam como sinal clínico principal secreção na mucosa ocular, blefarospasmo e hiperemia conjuntival, além disso, podem ser observados sinais de dor, desconforto e pigmentação da córnea (ORÍÁ, 2015; RIBEIRO, 2023).

O diagnóstico é definido a partir do Teste Lacrimal de Schirmer abaixo de 15mm/minuto adicionado aos sinais clínicos. A terapia clínica de escolha são lubrificantes oculares para reestabelecer a umidade ocular, colírios imunomoduladores e tratamento de causa base, se esta não for idiopática. A intervenção cirúrgica é indicada para pacientes com ausência de glândula lacrimal ou irresponsivos ao tratamento clínico (ORÍÁ, 2015; RIBEIRO, 2023).

Tabela 12 - Afecções oftalmológicas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de setembro de 2023.

Oftalmológicas	HV- UPF	SAVE		Total	%
	Canino	Canino	Felino		
Catarata	Z	2	Z	2	10,53
Ceratite ulcerativa	Z	4	Z	4	21,05
Ceratoconjuntivite seca	Z	6	Z	6	31,58
Esclerose de cristalino	Z	1	Z	1	5,26
Eversão da cartilagem da terceira pálpebra	Z	1	Z	1	5,26
Glaucoma	Z	1	Z	1	5,26
Luxação de cristalino	Z	1	Z	1	5,26
Obstrução do ducto nasolacrimal	Z	Z	2	2	10,53
Protusão ocular	1	0	Z	1	5,26
Úlcera de córnea indolente	Z	2	Z	2	10,53
Total	1	18	2	21	100%

Z: zero. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.9. Afecções Oncológicas

As afecções oncológicas presenciadas no HV-UPF foram descritas na tabela 13. Atualmente, o câncer é a principal causa de óbito de cães e gatos. É possível que esta alta prevalência de doenças malignas esteja relacionada à maior longevidade desses animais. As neoplasias mamárias são as diagnosticadas com mais frequência nas fêmeas de espécie canina e, todas as raças podem ser afetadas, mas com maior incidência no Pastor Alemão, assim como a assistida no ETP. As neoplasias de pele se originam a partir do epitélio das estruturas anexas, como glândulas sebáceas e sudoríparas, em torno de 80% sendo benignas e, com frequência, os papilomas são descritos como os mais diagnosticados em cães, seguidos pelos lipomas. Os mastocitomas são os tumores malignos de pele com mais frequência em cães idosos e comuns nos sem raça definida, exemplo do canino atendido no ETP, porém a etiopatogenia destes é desconhecida (PIEKARZ, *et al.* 2008).

O diagnóstico é baseado na anamnese, exame físico e de imagem, como radiografia, ultrassonografia, tomografia e ressonância magnética, e avaliação histopatológica. Entretanto, a detecção precoce do câncer em cães e gatos ainda é um desafio. O tratamento indicado é a remoção cirúrgica dos tumores, ademais a quimioterapia pode entrar para pacientes que não podem ser submetidos aos procedimentos (PIEKARZ, *et al.* 2008).

Tabela 13 - Afecções oncológicas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF no período de 24 de julho a 25 de setembro de 2023.

Afecções oncológicas	HV - UPF	Total	Percentual
	Canino		
Adenoma sebáceo	1	1	14,29%
CCE	1	1	14,29%
Lipoma	1	1	14,29%
Adenocarcinoma de glândula perineal*	1	1	14,29%
Mastocitoma	1	1	14,29%
Neoplasia mamária	1	1	14,29%
Papiloma	1	1	14,29%
Total	7	7	100%

Z: zero. ¹Carcinoma de células escamosas. *Diagnóstico clínico sugestivo. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.10. Afecções Respiratórias

De acordo com a tabela 14, a enfermidade respiratória mais assistida foi bronquite em felinos. A bronquite ou asma felina é uma das doenças respiratórias mais comum em gatos, caracteriza-se por inflamação das vias respiratórias posteriores sem causa óbvia, presumidamente de etiologia alérgica, resultando em broncoconstrição reversível. Os felinos atendidos chegavam para atendimento com histórico de tosse intermitente, porém os casos podem variar de assintomáticos até dispneia grave (JUNIOR; CASSIANO, 2015; CHAMPION; MARTINS, 2023).

Não há um teste específico padrão-ouro que permita diagnóstico definitivo da asma felina, dessa forma os dados são adquiridos por meio de exame físico, radiografia torácica, exames hematológicos indicando eosinofilia, broncoscopia e lavagem broncoalveolar, os quais suportam o diagnóstico. O tratamento indicado é a partir de medicações inalatórias como anti-inflamatórios esteroidais, broncodilatadores e nebulização com mucolíticos (JUNIOR; CASSIANO, 2015; CHAMPION; MARTINS, 2023).

Tabela 14 - Afecções respiratórias acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Afecções Respiratórias	HV-UPF		SAVE	Total	%
	Canino	Felino	Canino		
Bronquite	Z	4	Z	4	57,14
Colapso de traqueia	1	Z	Z	1	14,29
Paralisia de laringe*	Z	Z	1	1	14,29
Pneumonia*	1	Z	Z	1	14,29
Total	2	4	1	7	100%

Z: zero. *Diagnóstico clínico sugestivo. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

3.2.11. Afecções Tegumentares e Otológicas

As patologias de sistema tegumentar e otológicas estão descritas na tabela 15. A ferida cutânea lacerada foi o caso mais observado, sendo dois pacientes caninos, os quais chegaram para atendimento no HV-UPF após brigas com outros cães. Feridas traumáticas requerem avaliação detalhada e cuidadosa do paciente, atentando-se também às vias aéreas, respiração e sistema circulatório. O tratamento inicial de lacerações consiste em prevenir contaminação

externa adicional, desbridar tecidos necrosados, remover materiais estranhos e contaminantes e selecionar o melhor método para fechamento. Os pacientes citados receberam analgesia e fármacos anti-inflamatórios e, as feridas por mordedura foram tratadas por segunda intenção, por meio da contração e epitelização (TAZIMA, *et al*, 2008; SIMAS; MELLO, 2010).

Tabela 15 - Afecções tegumentares e otológicas acompanhadas na rotina de clínica médica de pequenos animais no HV-UPF e na Save Especialidades Veterinárias no período de 24 de julho a 23 de outubro de 2023.

Afecções Tegumentares e Otológicas	HV - UPF		SAVE	Total	%
	Canino	Felino	Canino		
Abscesso	Z	1	Z	1	12,50
Alopecia X	Z	Z	1	1	12,50
Ferida cutânea lacerada	2	Z	Z	2	25
Foliculite furunculose (piodermite)	1	Z	Z	1	12,50
Otite externa	1	Z	Z	1	12,50
Otite interna*	Z	Z	1	1	12,50
Otite média	1	Z	Z	1	12,50
Total	5	1	2	8	100%

Z: zero. *Diagnóstico clínico sugestivo. Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

4. RELATO DE CASO

HIPOTIREOIDISMO CANINO: RELATO DE DOIS CASOS

GABRIELA BORGES CARLEN ¹

RENATO DO NASCIMENTO LIBARDONI ²

¹*Graduando do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo*

²*Docente do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo.*

RESUMO

O hipotireoidismo é uma doença endócrina que acomete principalmente cães e é caracterizada pela deficiência dos hormônios tireoidianos, a partir de uma anormalidade funcional da glândula tireoide. O presente artigo tem como objetivo relatar dois casos de hipotireoidismo em cães, SRD, fêmeas, castradas, com 4 e 7 anos de idade. Ambos os pacientes foram atendidos com queixa de ganho de peso e dificuldade para emagrecer, problemas de pele, letargia e intolerância ao exercício. Os achados hematológicos e de imagem foram sugestivos e auxiliaram no direcionamento do diagnóstico, o qual foi obtido pela mensuração de tiroxina total e do hormônio estimulante da tireoide, associados às manifestações clínicas. A terapia de escolha é a reposição hormonal, além do controle das alterações concomitantes. O prognóstico torna-se favorável quando o tratamento é imposto adequadamente e com monitoração periódica.

Palavras-chave: Hormônios. Tireoide. Endocrinopatia. Levotiroxina.

INTRODUÇÃO

O hipotireoidismo é considerado uma afecção endócrina, na sua maioria de causa autoimune (MOONEY; SHIEL, 2015). O hipotireoidismo primário é a forma que mais acomete os cães, sendo causado pela destruição da tireoide, a qual nos achados histopatológicos insere-se a tireoidite linfocítica e atrofia idiopática da tireoide (NELSON; COUTO, 2015).

A tireoidite linfocítica é uma doença imunomediada caracterizada por infiltração difusa de linfócitos, plasmócitos e macrófagos na tireoide. A destruição da tireoide é gradual e os sinais clínicos podem não se tornar visíveis até ocorrer mais de 80% de perda desta glândula. Já, a atrofia idiopática da tireoide é a perda do parênquima tireoidiano, sem a presença de

infiltrado inflamatório. A causa é desconhecida, podendo ser um distúrbio degenerativo primário ou como estágio final da tireoidite linfocítica (NELSON E COUTO, 2015).

O hipotireoidismo secundário corresponde a menos de 5% dos casos e, é definido pela diminuição da produção do hormônio tireoestimulante (TSH) seguida da secreção reduzida dos hormônios tireoidianos, sendo eles triiodotironina (T3) e tiroxina (T4). As principais causas são má formação congênita, destruição da pituitária ou sua supressão, causada por medicamentos ou outros hormônios, como os glicocorticoides (CRUZ; MANOEL, 2015).

A doença cursa com sinais dermatológicos como a perda parcial de pelos, pelame seco, “cauda de rato”, piodermites crônicas, seborreia, otites frequentes e mixedema (o qual contribui para a clássica “expressão facial trágica”), adicionados aos sinais metabólicos e neuromusculares, assim como: letargia, ganho de peso, intolerância ao exercício e ao frio, sonolência, bradicardia, fraqueza, doença vestibular periférica e paralisia do nervo facial (NELSON; COUTO, 2015; CRIVELLENTI, 2023).

O diagnóstico de hipotireoidismo baseia-se na combinação de sinais clínicos, achados no exame físico e resultados de hemograma completo, bioquímica sérica e exames hormonais de função tireoidiana (NELSON; COUTO, 2015). O tratamento inicial de escolha, independentemente da causa subjacente do hipotireoidismo, é a Levotiroxina sódica sintética e esse mesmo protocolo de tratamento é usado tanto para um diagnóstico terapêutico, quanto para uma terapia definitiva (MONCRIEFF, 2014). A administração duas vezes ao dia é recomendada no início do tratamento, principalmente para avaliar a resposta do paciente àquela medicação (CRUZ; MANOEL, 2015). Dessa forma, objetivamos relatar dois casos de hipotireoidismo canino, ressaltando a importância do diagnóstico preciso e baseado em todo quadro clínico dos pacientes.

RELATO DE CASO

Foram atendidos, na especialidade de endocrinologia da Save Especialidades Veterinárias, dois caninos fêmeas sem raça definida (SRD), em momentos diferentes, mas com casos semelhantes.

RELATO DE CASO 1

Em agosto de 2023, foi atendido um canino, SRD, fêmea, castrada, com 4 anos de idade e pesando 19,5 quilos (kg), vermifugação e vacinação em dia, apresentando polifagia, polidipsia, normonúria, atividade reduzida e dificuldade para emagrecer.

Segundo o tutor, a paciente ganhou peso em excesso há dois meses, por isso a levou em um primeiro veterinário que alterou a dieta, baseada em ração específica para animais obesos, legumes e frutas. Além disso, a paciente chegou ao atendimento com especialista já sendo medicada para hipercolesterolemia (627 mg/dL) com bezafibrato BID (duas vezes ao dia). Ao exame ultrassonográfico, indicou esteatose hepática. Também, fazia uso de suplemento, antisséptico e hidratante para banho continuamente.

Ao exame físico, constatou-se os parâmetros fisiológicos dentro da normalidade para a espécie, porém na ausculta cardíaca percebeu-se arritmia, doença periodontal leve, escore de condição corporal como obesa e, a partir disso calculou-se o peso ideal para aproximadamente 14 kg. A paciente apresentava descamação da pele na região da cauda, gordura generalizada e expressão facial trágica. Ademais, foi coletado sangue para exames hematológicos e bioquímicos para *check-up* (creatinina, albumina, colesterol total, ALT, triglicerídeos, FA) (Anexos C e D).

Na hematologia sanguínea, as alterações apresentadas foram presença de agregados plaquetários e hiperproteinemia. Nos exames bioquímicos, constatou-se hiperalbuminemia (3,49 g/dL), hipercolesterolemia (697 mg/dL), hipertrigliceridemia (287 mg/dL) e aumento de ALT (alanina aminotransferase) (157 UI/L).

Inicialmente, o tratamento imposto foi a manutenção da dieta com 170 gramas (g) da mesma ração seca indicada anteriormente ou oito sachês de ração pastosa ao dia, além de frutas e legumes, também indicado que a tutora pesasse o animal a cada 15 dias. Também, foi suspenso o uso de bezafibrato e instituído ezetimiba 10 mg BID e ômega 3 2000 mg SID, ambos medicamentos VO.

Em contato com o tutor, informou-se que a paciente voltou ao primeiro veterinário, pois as lesões de pele pioraram e então, foi receitado antibiótico. Além disso, engordou 200 gramas, assim, foi indicado a redução da dieta para 145 g ao dia.

Após um mês do primeiro atendimento, foi realizada uma nova consulta, a qual constatou-se aumento de peso (100 g), polifagia e, tutora informou que parou com os medicamentos havia uma semana. Foram coletados novos exames de sangue (Anexo E) para verificação da ALT (169 UI/L), colesterol (229 mg/dL) e triglicérides (164 mg/dL). Indicou-se então o retorno do ezetimiba e ômega 3 e redução da dieta para 130 g de ração seca por dia. Dessa forma, ao constatar melhora nos exames bioquímicos, foram mensurados T4 total e TSH

para avaliação da funcionabilidade da tireoide (Anexo F), os quais resultaram em redução de T4 total (0,46 µg/dL) e aumento de TSH (2,64 ng/mL), definindo o diagnóstico de hipotireoidismo.

Frente aos resultados, foi recomendado que a paciente continuasse com a dieta e ômega 3, ezetimida (10 mg, SID, VO) e levotiroxina (18 µg.kg⁻¹, BID, VO) administrado em jejum e de uso contínuo. Ademais, solicitou-se ecocardiograma para acompanhamento.

Em 30 dias após início da terapia, em nova consulta, relatou-se que a paciente perdeu peso (17,6 kg) e aumentou a atividade. Foram coletados novos exames para perfil bioquímico e avaliação da tireoide (Anexo G e H), os quais apontaram valores séricos normais de colesterol, triglicerídeos e ALT e, T4 total em 4,7 µg/dL. Portanto, receitou-se o aumento da dieta para 140 g/dia, suspensão do uso do ezetimiba, diminuição da dose da levotiroxina (13 µg.kg⁻¹, BID, VO), seguir com o ômega 3 e, passado mais 30 dias do tratamento, realizar nova coleta para repetir avaliação.

RELATO DE CASO 2

Em outubro de 2023, foi atendido um canino, SRD, fêmea, castrada, com 7 anos de idade, pesando 32 kg, vacinação em dia e vermifugação atrasada. A tutora chegou com a queixa de que o animal estava com excesso de peso e feridas no dorso, com pústulas e pele acinzentada. A paciente apresentava normodipsia, normonúria e normofagia, diminuição da atividade, era alimentada com ração sênior adicionada a carne com legumes. A paciente faz uso contínuo de suplementos, condroprotetor e há dois meses antes da consulta suspendeu o uso de fenobarbital.

Em primeiro veterinário, solicitou-se ultrassom abdominal (Anexo I), o qual apresentou esteatose hepática e lama biliar. Os exames sanguíneos (Anexo J e K) acusaram hiperproteinemia (8,6 g/dL), hipercolesterolemia (279 mg/dL) e aumento de ALT (114 UI/L). Além disso, coletou-se raspado de pele para pesquisa parasitológica, que mostrou resultado negativo (Anexo L).

Ao exame físico, observou-se parâmetros fisiológicos dentro da normalidade para a espécie, percebido doença periodontal leve, escore de condição corporal como obesa, calculando assim o peso ideal em aproximadamente 24 kg, cauda de rato, falhas de pelagem no dorso e expressão facial levemente trágica (Figura 9).

Figura 9 - Região de alopecia e hiperpigmentação em dorso (A). Pústula em dorso (B). Cauda de rato (C).



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

O tratamento e indicações propostas foram vermifugação, ácido ursodesoxicólico (15 mg.kg^{-1} , SID), dieta específica para animais obesos, sendo 260 gramas de ração seca por dia ou 12 sachês de ração pastosa, adicionada a legumes, frutas e folhas verdes. Além disso, deixou-se requisição para coleta de sangue e mensuração dos hormônios tireoidianos, ALT e colesterol.

Após resultados adquiridos, realizou-se uma consulta de retorno. Os exames de sangue (Anexos M e N) mostraram hipercolesterolemia (815 mg/dL), aumento de ALT (122 UI/L), diminuição de T4 total ($0,41 \text{ } \mu\text{g/dL}$) e aumento de TSH ($0,58 \text{ ng/mL}$), com isso, pode-se confirmar o diagnóstico de hipotireoidismo. O tratamento prescrito foi levotiroxina ($13 \text{ } \mu\text{g.kg}^{-1}$, BID) em jejum, ezetimiba (10 mg , BID), ômega 3 (3000 mg , SID) de uso contínuo, seguir com a dieta imposta e retornar em 30 dias após início da reposição hormonal.

Em contato com o tutor, após início da terapêutica para hipotireoidismo, relatado melhora da disposição e atividades, acredita-se que tenha perdido peso, mas não foi confirmado.

DISCUSSÃO

O hipotireoidismo é uma síndrome clínica causada a partir da deficiência dos hormônios tireoidianos triiodotironina (T3) e tiroxina (T4). É a doença endócrina de maior desafio diagnóstico e, muitas vezes, superdiagnosticada, devido à dificuldade na interpretação dos testes diagnósticos e a alta divergência em sinais clínicos, que podem assemelhar-se a diversas outras doenças endócrinas. Pode-se desenvolver por um defeito no eixo hipotálamo-hipófise-tireoide, sendo congênito ou adquirido, a partir de neoplasia hipofisária e atrofia da tireoide, respectivamente (MOONEY, 2011; CRUZ, *et al.* 2015).

A maior prevalência do hipotireoidismo é em cães de raças puras, refletindo a influência genética no desenvolvimento da doença, diferentemente dos caninos relatados, os quais eram SRD e de meia idade, outro fator predisponente para a endocrinopatia (MOONEY; SHIEL, 2015).

Os hormônios da tireoide são responsáveis pelo controle das taxas metabólicas e gasto de oxigênio dos tecidos nos animais, dessa forma, a deficiência resulta em alterações metabólicas, as quais se apresentam como letargia, intolerância ao exercício e ao frio, ganho de peso sem polifagia e fraqueza muscular, que seguem de forma sutil e gradual, muitas vezes imperceptíveis pelos tutores. Assim como no relato, ambos os caninos mostraram excesso de peso e intolerância ao exercício e, apenas um apresentou polifagia e outro intolerância ao frio (SILVA; ROMÃO, 2021).

Os caninos do relato de caso apresentavam problemas de pele e pelagem, visto que, as dermatoses hormonais são consideradas os sintomas mais comuns do hipotireoidismo, aparecendo em mais de 85% dos cães doentes. O hormônio tireoidiano é encarregado pelo crescimento do folículo piloso e sua deficiência causa o retardo do início dessa fase. Os principais sinais cutâneos são alopecia não pruriginosa e bilateral simétrica no tronco do animal, sem acometer cabeça e membros, podendo ser local, generalizada ou acometer somente a cauda (“cauda de rato”). Também, seborreia e piodermite são sinais comuns, pois a diminuição hormonal limita as reações imunológicas, função e circulação dos linfócitos. O pelame dos doentes tende a ser opaco e seco, com presença de hiperqueratose e hiperpigmentação devido à redução dos ácidos graxos cutâneos e prostaglandina E₂ e à atrofia sebácea (NELSON; COUTO, 2015; CRUZ, *et al.* 2015).

A respeito do sistema cardiovascular, a deficiência de T3 e T4 afeta o transporte de cálcio retículo sarcoplasmático e a fixação de oxigênio à mioglobina, dessa forma o animal apresenta bradicardia, arritmia e hipotensão arterial. No primeiro caso relatado, a paciente apresentou ao exame físico arritmia, a qual foi indicado exames cardiológicos para verificação da função cardiocirculatória (TEIXEIRA, 2008).

Em agravamento dos casos, há acúmulo de glicosaminoglicano higróscópico, como ácido hialurônico, que retém água e resulta em aumento de espessura e edema na pele, chamado de mixedema. O mixedema predomina na testa, pálpebras e lábios, contribuindo para a formação da “expressão facial trágica”, a qual é observada em casos de hipotireoidismo e relatou-se nos caninos assistidos (MONCRIEFF, 2015).

As alterações laboratoriais apresentadas no relato de caso e associadas ao hipotireoidismo são, muitas vezes, características e relacionadas à cronicidade da doença. A

hiperlipidemia é o aumento sérico de colesterol e triglicerídeos e, é encontrada acima de 70% dos casos da doença. Os mecanismos para dislipidemia são diversos, mas explica-se que a diminuição da expressão de receptor para LDL no fígado, a redução das lipases hepática e lipoproteica e a baixa excreção biliar de colesterol provocam essa alteração. O aumento de ALT pode ser revelado, mas torna-se um achado inconsistente e pode não estar relacionado ao quadro de hipotireoidismo, porém pode ser descrito devido à esteatose hepática sugerida nos exames ultrassonográficos dos pacientes do caso (VARALLO, *et al.* 2014; NELSON; COUTO, 2015; CÂNDIDO, s. d.).

O diagnóstico é obtido a partir do histórico do paciente, sinais clínicos e achados laboratoriais. O hemograma pode revelar anemia arregenerativa normocítica normocrômica em 40% dos casos, nos quais não se encaixam os relatados neste trabalho. Para confirmação, optou-se por testes hormonais da função tireoidiana, mensurando a concentração de T4 total e TSH, apesar de T4 livre por diálise ser considerado mais específico. Nestes casos, não foi realizado T4 livre por diálise devido ao alto custo e logística de envio da amostra, visto que, os sinais clínicos e exames realizados já foram suficientes para confirmação do diagnóstico. Os valores séricos de TSH aumentam na maioria dos casos de hipotireoidismo, devido a perda do feedback negativo de T3 e T4 na glândula hipófise, com isso segue a produção e estimulação do hormônio tireoestimulante. Já, os valores de T4 total e/ou livre por diálise tendem a diminuir em consequência da etiologia do hipotireoidismo (VARALLO, 2014; ANDRADE, 2016).

A dosagem sérica do hormônio T4 total, apesar de ser mais utilizada, sofre interferências de diversas doenças não endócrinas, medicamentos como glicocorticoides e anticonvulsivantes e, hipercolesterolemia (CRUZ; MANOEL, 2015). Por esses motivos, no primeiro canino relatado, iniciou-se com tratamento para o aumento sérico do colesterol apresentado, aumentando a precisão analítica e evitando um falso resultado. Já, o segundo canino fez uso de fenobarbital meses antes da consulta, porém com a pausa foi possível dosar corretamente os hormônios e definir o diagnóstico.

O tratamento de escolha para os casos de hipotireoidismo é a levotiroxina sódica, a qual atua como reposição hormonal sintética e resulta em aumento dos níveis séricos de T3 e T4 e, na diminuição de TSH pelo efeito de retroalimentação negativa sobre a hipófise. O intuito é utilizar a medicação na dose ideal para controlar os sinais clínicos da doença e evitar uma tireotoxicose, com isso a dose instituída é de 20 a 22 µg/kg BID, mas também há diferentes protocolos que indicam doses de 11 a 44 µg/kg SID ou BID. A variação da dosagem diz respeito à absorção do fármaco, a qual também se torna variável devido à curta meia vida plasmática e baixa velocidade de absorção por via oral. Além disso, a administração da L-tiroxina junto com

a alimentação reduz ainda mais sua absorção, indicando então a ministração com o animal em jejum alimentar de uma ou duas horas (DE MARCO, 2012).

A monitoração da eficácia do tratamento se dá pela observação da redução dos sinais clínicos e recuperação dos valores normais nos exames laboratoriais, além da mensuração da concentração de T4 total e TSH (4 - 6 horas após a administração da levotiroxina) em 4 semanas do início da reposição. O ajuste da dose é realizado conforme necessário, até que os valores de T4 total estejam na metade ou no terço superior do valor de referência e o TSH esteja normalizado. A maioria das manifestações clínicas assistidas em caninos com hipotireoidismo obtém a melhora a partir do tratamento com a reposição hormonal, conforme relatado (MONCRIEFF, 2015; BUGBEE, 2023).

CONCLUSÃO

O hipotireoidismo é uma endocrinopatia caracterizada pela deficiência dos hormônios tireoidianos, os quais atuam na atividade metabólica do organismo do animal. A tiroxina e a triiodotironina possuem diversas funções fisiológicas, porém sua redução resulta em manifestações clínicas importantes, que podem ser precoces ou tardiamente observadas. O diagnóstico torna-se desafiador e exige uma boa anamnese associada às alterações laboratoriais e testes hormonais. O tratamento eleito é a reposição hormonal com levotiroxina sódica, além do suporte para perda de peso e correção das alterações em exames. O prognóstico é variável conforme etiologia da afecção, entretanto, na maioria dos casos, torna-se favorável.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio Técnico Profissional é uma etapa de extrema importância no final da graduação de cada aluno. A medicina veterinária é uma profissão de constante crescimento no mercado e, cada vez mais, necessita de profissionais capacitados e com grande paixão pelo trabalho.

A vivência na área de clínica médica de pequenos animais proporcionou maior confiança e amor pela escolha, além de agregar maior experiência e aperfeiçoamento na prática da rotina, sempre associados com os estudos teóricos passados na graduação. Sabe-se que os animais de companhia estão cada vez mais ganhando espaço dentro das famílias, o que exige bons médicos veterinários para atender as demandas.

A possibilidade de aprendizado em dois locais distintos permitiu a observação de diferentes realidades, convívio com inúmeros profissionais, colegas e público de várias camadas sociais, o que traz ao indivíduo maior crescimento pessoal, além de consciência sobre o mercado de trabalho. A busca por conhecimento e aprimoramento são constantes, buscando sempre oferecer o melhor que a área espera alcançar, tornando os profissionais mais capacitados e qualificados a cada dia.

REFERÊNCIAS

- ARIAS, M. V. B. Neurologia – Doença do Disco Intervertebral (DDIV) em Cães. *In: CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais*. 3. Ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap. 15, p. 743-747.
- BRAGA, P. F. DE S.; IASBECK, J. R.; ALMEIDA, L. P. DE. Fatores associados a gastroenterite em cães. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, v. 12, n. 2, p. 73-73, 28 nov. 2014.
- BUGBEE, A. *et al.* 2023 AAHA Selected Endocrinopathies of Dogs and Cats Guidelines. *Journal of the American Animal Hospital Association*. v. 59, n. 3. P. 113-135, maio 2023.
- CÂNDIDO, I. Hipotireoidismo em animais: sinais e formas de diagnóstico. Disponível em: <https://sbslaboratorio.com.br/hipotireoidismo-em-animais-sinais-e-formas-de-diagnostico/>. Acesso em: 08 nov. 2023.
- CHAMPION, T.; MARTINS, A. R. DE C. Enfermidades Respiratórias – Asma Felina. *In: CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais*. 3. Ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap. 8, p. 395-398.
- CRIVELLENTI, L. Z. Nefrologia e Urologia – Doença Renal Crônica (DRC). *In: CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais*. 3. Ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap. 13, p. 602-616.
- CRIVELLENTI, S. B. Endocrinologia – Hiper cortisolismo (HC) Canino (Síndrome de Cushing). *In: CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais*. 3. Ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap. 7, p. 352-360.
- CRUZ, F. G. B. DA; MANOEL, F. M. T. Hipotireoidismo Canino. *In: JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. DE A.; KOGIKA, M. M. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 185, p. 5008-5039.
- DAGNONE, A. S.; SOUZA, M. G. Doenças Infecciosas e Parasitárias – Cinomose. *In: CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais*. 3. Ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap. 5, p. 180-183.
- DE MARCO, V. *et al.* Avaliação terapêutica e posológica da levotiroxina sódica em cães com hipotireoidismo primário adquirido. *Pesquisa Veterinária Brasileira*, v. 32, n. 10, p. 1030-1036, out. 2012.
- FOSSUM, T. W. Articulação Coxofemoral – Displasia Coxofemoral. *In: FOSSUM, T. W. Cirurgia de Pequenos Animais*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Editora GEN Guanabara Koogan, 2014. Cap. 34, p. 3726-3754.
- GUEVARA, A. Cães e gatos domésticos serão 101 milhões no Brasil em 2030. Disponível em: <https://www.revistapetcenter.com.br/atualidades/ca%CC%83es-e-gatos-domesticos-sera%CC%83o-101-milho%CC%83es-no-brasil-em-2030/>. Acesso em: 08 nov. 2023.

HERRTAGE, M. E; RAMSEY, I. K. Hiperadrenocorticismo em Cães. *In: MOONEY, C. T; PETERSON, M. E. Manual de Endocrinologia em Cães e Gatos*. 4. Ed. São Paulo: Roca, 2015. Cap. 16, p. 254- 289.

INSTITUTO, IPB. Censo Pet IPB: Com alta recorde de 6% em um ano, gatos lideram crescimento de animais de estimação no Brasil. Disponível em: <https://institutopetbrasil.com/fique-por-dentro/amor-pelos-animais-impulsiona-os-negocios-2-2/>. Acesso em: 20 ago. 2023.

JOÃO, C. F. Hepatologia e Distúrbios Pancreáticos Exócrinos – Insuficiência Pancreática Exócrina (IPE). *In: CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais*. 3. Ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap. 11, p. 533-534.

JUNIOR, A. R.; CASSIANO, F. C. Doenças de Traqueia e Brônquios em Gatos. *In: JERICÓ, M. M.; KOGIKA, M. M.; NETO, J P, DE A. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 148, p. 3869-3897.

KOGIKA, M. M; WAKI, M. F; MARTORELLI, C. R. Doenças do Trato Urinário Superior – Doença Renal Crônica. *In: JERICÓ, M. M.; KOGIKA, M. M.; NETO, J P, DE A. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 159, p. 4194-4244.

MANGIA, S. H.; PAES, A. C. Cinomose. *In: MEGID, J.; RIBEIRO, M. G.; PAES, A. C. Doenças Infeciosas em Animais de Produção e de Companhia*. 1. Ed. Rio de Janeiro: Editora Roca, 2016. Cap. 51, p. 560-579.

MARCO, V. DE; LARSSON, C. E. Hypothyroidism in dogs: study of cervical ultrasonography as diagnosis methodology. *Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science*, v. 43, n. 6, p. 747-753, dez. 2006.

MONCRIEFF, J. C. S. Hypothyroidism. *In: FELDMAN, E. C., et al. Canine and Feline Endocrinology*. Philadelphia: Saunders, 2015. Cap.3, p. 77-135.

MOONEY, C. T.; SHIEL, R. E. Hipotireoidismo em Cães. *In: MOONEY, C. T.; PETERSON, M. E. Manual de Endocrinologia em Cães e Gatos*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 8, p. 106-138.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Doenças da Glândula Tireoide – Hipotireoidismo em Cães. *In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Medicina Interna de Pequenos Animais*. 5. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. Cap. 48, p, 759-777.

ORIÁ, A. P; FURTADO, M. DE A; JUNIOR, E. S. S; PINNA, M. H. Ceratoconjuntivite seca em cães. *Pubvet*, v.4, n. 30, set. 2015.

PASCON, J. P. E.; SOUZA, M. G. Cardiologia – Doença Valvar Degenerativa. *In: CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais*. 3. Ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap. 2, p. 59-90.

RIBEIRO, A. P. Oftalmologia – Ceratoconjuntivite Seca (CCS). *In: CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais*. 3. Ed. São Paulo: Editora MedVet, 2023. Cap, 18, p. 972-973.

RODASKI, S.; DE NARDI, A. B.; PIEKARZ, C. H. Quimioterapia Antineoplásica. *In: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B.; RODASKI, S. Oncologia em Cães e Gatos*. 1. Ed. São Paulo: Roca, 2008. Cap. 9, p. 162-177.

RODASKI, S.; PIEKARZ, C. H. Epidemiologia e Etiologia do Câncer. *In: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B.; RODASKI, S. Oncologia em Cães e Gatos*. 1. Ed. São Paulo: Roca, 2008. Cap. 1, p. 2-22.

RODASKI, S.; PIEKARZ, C.H. Diagnóstico e Estadiamento Clínico. *In: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B.; RODASKI, S. Oncologia em Cães e Gatos*. 1. Ed. São Paulo: Roca, 2008. Cap. 3, p. 52-74.

SELMI, A. L. Doenças da medula espinal – Discopatias – Doença do disco intervertebral. *In: JERICÓ, M.M; KOGIKA, M. M.; NETO, J. P. DE A. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 232, p. 6373-6389.

SILVA, J. H. A.; ROMÃO, F. G. Hipotireoidismo em Cães – Revisão de Literatura. *Almanaque Ciências Agrárias*, v. 5, n. 1, p. 22-34, dez. 2021.

SILVA, R. D. Doenças do Intestino Delgado/Diarreias Crônicas. *In: JERICÓ, M. M.; KOGIKA, M. M.; NETO, J P, DE A. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 117, p. 2983-2998.

SIMAS, S. M. O Tratamento de Feridas Cutâneas em Cães e Gatos. TCC (Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.


TAZIMA, M. F. G. S; VICENTE, Y. A. M. V. A; MORIYA, T. Biologia da ferida e cicatrização. *In: Simpósio: Fundamentos em Clínica Cirúrgica*. Medicina (Ribeirão Preto) 2008; Cap. 2, p. 259-264.

TEIXEIRA, R. DOS S. Hipotireoidismo em cães dermatopatas: aspectos clínico-laboratoriais comparados ao exame histopatológico da pele. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2008.

VARALLO, G. R. *et al.* Estudo epidemiológico e achados laboratoriais de cães hipotireoideos atendidos no Hospital Veterinário “Dr. Halim Atique”, Rio Preto, SP, no período de janeiro de 2004 a fevereiro de 2010. *Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública*, v. 1, n. 1, p. 15-21, maio 2014.

ANEXOS

Anexo A – Certificado de horas em Estágio Técnico Profissional realizado no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo no período de 24/07/2023 a 25/09/2023.


 <p>UPF - PROPLAN DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAS SEÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS SETOR ADMINISTRATIVO - SGF</p>	<p>Atestado de Estagiário 09/10/2023 15:52:49 Página 1 de 1</p>
---	--

ATESTADO

Atestamos que GABRIELA BORGES CARLEN portador(a) da Carteira de Identidade número 9122221981/SSPRS, foi estagiário(a) junto ao(a) SETOR SERVIÇOS CLÍNICOS E AMBULATORIAL - PEQUENOS ANIMAIS, no período de 24/07/2023 a 25/09/2023, totalizando 352 horas de estágio, onde desenvolveu as seguintes atividades:

- >> Auxiliar nos atendimentos clínicos de pequenos animais;
- >> auxiliar nos procedimentos cirúrgicos de pequenos animais;
- >> auxiliar nas coletas e remessas de materiais para os laboratórios de suporte;
- >> auxiliar na contenção e acompanhamento dos pacientes no Setor de Diagnóstico por Imagem;
- >> auxiliar nos tratamentos dos pacientes internados.

Passo Fundo, 9 de Outubro de 2023.


Debora Brandao Pasinato,
Gerente Div. Gestão De Pessoas.

RH- ESTAG - frmRelAtestadoEstagiario - pprRelatorio - V. 3.0.0.21

Usuário: U11903

Anexo B – Certificado de horas em Estágio Técnico Profissional realizado na Save Especialidades Veterinárias no período de 25/09/2023 a 23/10/2023.



CERTIFICADO

Certificamos que **GABRIELA BORGES CARLEN**, acompanhou, na condição de estagiária curricular, a rotina de atendimentos clínicos e cirúrgicos na Clínica Save – Especialidades Veterinárias, no período de 25 de setembro a 23 de outubro de 2023, totalizando 114 horas.

Passo Fundo, 01/11/2023

M.V. esp. Jeane Beatriz Trein
Esp. Oftalmologia Veterinária
CRMV-RS 9104

Anexo C – Exame hemograma em canino, SRD, fêmea, com 4 anos de idade.

HEMOGRAMA

Material: Sangue Total com EDTA

E R I T R O G R A M A

De 0 a 30 anos

Hemácias.....	5,40	milh/ μ L	5,5 a 8,5 milhões/ μ L
Hemoglobina.....	12,3	g/dL	12 a 18 g/dL
Hematócrito.....	37,0	%	37 a 55 %
V.C.M.....	68,52	fL	60 a 77 fL
C.H.C.M.....	33,24	%	32 a 36 %

Observação Série Vermelha:

L E U C O G R A M A

Valores de Referência
Fisiológicos

Leucócitos.....	9700	/ μ L	6.000 - 17.000 / μ L
Mielócitos.....	%	0 / μ L	0/ μ L
Metamielócitos.....	%	0 / μ L	0/ μ L
Bastonetes.....	02 %	194 / μ L	0 a 300/ μ L
Segmentados.....	68 %	6.596 / μ L	3.000 a 11.500/ μ L
Basófilos.....	%	0 / μ L	raros/ μ L
Eosinófilos.....	05 %	485 / μ L	100 a 1.250/ μ L
Linfócitos Típicos.....	25 %	2.425 / μ L	1.000 a 4.800/ μ L
Linfócitos Anômalos.....	%	0 / μ L	0/ μ L
Monócitos.....	%	0 / μ L	150 a 1.350/ μ L

Observação Série Branca:

PLAQUETAS..... 240* x 10³/ μ L 200.000 - 500.000/ μ L

Observações plaquetárias:

*Presença de Agregado Plaquetário

Proteína plasmática total...: 9,6 g/dL 7,0 a 8,0 g/dL

Anexo D – Exame bioquímico em canino, SRD, fêmea, com 4 anos de idade (continua).**CREATININA****CREATININA**

Método: Cinético

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 0,80 mg/dL 0,50 a 1,80 mg/dL

Observação:

ALBUMINA**ALBUMINA**

Método: Colorimétrico

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 3,49 g/dL 2,6 - 3,3 g/dL

Observação:

COLESTEROL TOTAL**COLESTEROL TOTAL**

Método: Colorimétrico

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 697,0 mg/dL 135 a 270 mg/dL

Observação:

ALANINA AMINOTRANSFERASE (TGP)**ALT (TGP)**

Método: Cinético

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 157,0 U.I./L <89 U.I./L

Observação:

Anexo D – Exame bioquímico em canino, SRD, fêmea, com 4 anos de idade (conclusão).

TRIGLICERIDES

TRIGLICÉRIDES

Método: Colorimétrico

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 287,0 mg/dL 21 a 132 mg/dL

Observação:

FOSFATASE ALCALINA

FOSFATASE ALCALINA

Método: Cinético/DGKC

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 26,0 U.I./L 20 a 156 U.I/L

Observação:

Anexo E – Segundo exame bioquímico em canino, SRD, fêmea, com 4 anos de idade.

COLESTEROL TOTAL

COLESTEROL TOTAL

Método: Colorimétrico

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 229,0 mg/dL 135 a 270 mg/dL

ALANINA AMINOTRANSFERASE (TGP)

ALT (TGP)

Método: Cinético

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 169,0 U.I./L <89 U.I/L

Observação:

Resultados anteriores: 09/08/2023 - 157,0

TRIGLICERIDES

TRIGLICÉRIDES

Método: Colorimétrico

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 164,0 mg/dL 21 a 132 mg/dL

Anexo F – Exame hormonal em canino, SRD, fêmea, com 4 anos de idade.

T4 TOTAL

T4 TOTAL

Material: Soro

Método: Fluorescência

Resultado 0,46 µg/dL

Valores de Referência:

CANINO:

Baixo	Testes adicionais necessários T4l/TSH	Terapêutico
<1,0 µg/dL	1,0 - 2,0 µg/dL e >4,0 µg/dL	2,1 - 5,4 µg/dL

*Hipotireoidismo improvável : 2,0 - 4,0 µg/dL.

FELINO:

Baixo	Normal	Normal (Zona Cinza)	Elevado (Hipertireoidismo)
0,8 µg/dL	0,8 - 2,3 µg/dL	2,3 - 4,7 µg/dL	>4,7 µg/dL

Observação:

HORMÔNIO ESTIMULANTE DA TIREÓIDE (TSH)

HORMÔNIO ESTIMULANTE DA TIREOIDE - TSH

Método: Fluorescência

Material: Soro

Resultado: 2,64 ng/mL

Valores de Referência: - CANINO: <0,50 ng/mL
 - FELINO: De 0,05 a 0,50 ng/mL
 - EQUINO: De 0,03 a 0,97 ng/mL

NOTA TÉCNICA:

- . 60-87% dos cães com quadro clínico sugestivo de hipotireoidismo apresentam concentrações séricas de TSH elevadas.
- . 20-40% dos cães em fase inicial de hipotireoidismo podem apresentar concentrações séricas de TSH dentro do intervalo de normalidade.
- . Gatos com hipertireoidismo quase sempre resultam em valores baixos de TSH

Anexo G – Segundo exame hormonal em canino, SRD, fêmea, com 4 anos de idade.

T4 TOTAL

T4 TOTAL

Material: Soro

Método: Fluorescência

Resultado 4,70 µg/dL

Valores de Referência:

CANINO:

Baixo	Testes adicionais necessários T4l/TSH	Terapêutico
<1,0 µg/dL	1,0 - 2,0 µg/dL e >4,0 µg/dL	2,1 - 5,4 µg/dL

*Hipotireoidismo improvável : 2,0 - 4,0 µg/dL.

FELINO:

Baixo	Normal	Normal (Zona Cinza)	Elevado (Hipertireoidismo)
0,8 µg/dL	0,8 - 2,3 µg/dL	2,3 - 4,7 µg/dL	>4,7 µg/dL

Anexo H – Terceiro exame bioquímico em canino, SRD, fêmea, com 4 anos de idade.

COLESTEROL TOTAL

COLESTEROL TOTAL

Método: Colorimétrico

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 92,0 mg/dL 135 a 270 mg/dL

ALT (TGP)

Método: Cinético

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 75,0 U.I./L <89 U.I./L

Anexo I – Exame ultrassonográfico em canino, SRD, fêmea, com 7 anos de idade.

ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS ABDOMINAIS

Bexiga: Repleta de conteúdo anecogênico, parede normoespessada (até 0,18 cm) de contorno liso e regular, presença leve de celularidade (urina concentrada). Uretra abdominal preservada; Sistema reprodutor: Útero e ovários não visibilizados;

Rins: Simétricos de contornos capsulares regulares medindo aproximadamente 6,6 cm de comprimento, corticais hiperecogênicas normoespessas, junções córticomedulares de contornos lobares regulares, relações córticomedulares mantidas; Vascularizações interlobares aparentemente preservadas, pelves não dilatadas, discretas mineralizações distróficas nos recessos pélvicos; Ureteres não individualizados sugerindo ausência de processo obstrutivo/ restritivo posterior;

Adrenais: Formatos anatômicos e ecogenicidades preservadas. Esquerda medindo 3,5 cm de comprimento x 0,6 cm de diâmetro do polo caudal x 0,54 cm de diâmetro do polo cranial; Direita medindo 2,43 cm de comprimento x 0,59 cm de diâmetro de ambos os polos;

Baço: Dimensões preservadas, contorno regular, parênquima homogêneo normoecogênico, vascularização preservada;

Estômago e antro piloro: Parcialmente repleto de conteúdo alimentar e gás prejudicando a varredura, paredes normoespessas medindo até 0,48 cm, estratificação das camadas de forma regular e normoecogênica; **Intestino delgado:** Parcialmente repletos de conteúdo alimentar pastoso e gás, paredes normoespessadas (no duodeno medindo até 0,44 cm, e no jejuno medindo 0,38 cm) com estratificação regular e normoecogênica, peristaltismo acelerado e progressivo; **Cólon:** Parcialmente repleto de conteúdo fecal de densidade intermediária e gás, paredes normoespessadas (0,17 cm no descendente) com estratificação das camadas de forma regular e normoecogênica;

Pâncreas: Não individualizado em decorrência da repleção gástrica;

Fígado: Dimensões aumentadas contorno regular, parênquima hiperecogênico grosseiro ligeiramente heterogêneo, arquitetura vascular mal delimitada; **Vesícula biliar:** Repleta de conteúdo anecogênico, presença de lama biliar grau 4 com 4,7cm x 3,5cm x 4,1cm de extensão, parede normoespessada de contorno liso e regular; Ductos intra-hepáticos e extra-hepáticos não individualizados sugerindo ausência de processo obstrutivo posterior;

Cavidade peritoneal: Ausência de efusão peritoneal livre; Peritônio não reativo; Linfonodos mesentéricos reativos; Grandes vasos de trajeto e calibre preservados.

CONCLUSÃO: Achados sugerem hepatopatia vacuolar/ lipídose e/ou hepatopatia esteroideal (tem como principal diferencial de causa a dislipidemia/ hipotireoidismo e a diabetes) e não sugerem hiperadrenocorticismo, porém, o não aumento adrenal, não exclui a possibilidade, sendo necessário o teste de supressão para exclusão total da possibilidade.

Anexo J – Exame hemograma em canino, SRD, fêmea, com 7 anos de idade.

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Resultado	Valores de Referência
ERITRÓCITOS (milhões/mm ³).....	5,64	5,5 - 8,5
HEMOGLOBINA (g/dL).....	13,4	12,0 - 18,0
HEMATÓCRITO (%).....	39,3	37,0 - 55,0
VCM (fL).....	69,7	60 - 77
CHCM (%).....	34,1	31 - 34
ÍNDICE DE ANISOCITOSE - RDW (%).....	12,4	12 - 15,5
METARRUBRÍCITOS/100 Leucócitos.....	0	0/100 Leucócitos
LEUCOGRAMA		
LEUCÓCITOS TOTAIS (/mm ³)	6.490	6000 - 17000
PROMIELÓCITOS.....	0	0
MIELÓCITOS.....	0	0
METAMIELOCITOS.....	0	0
N. BASTONETES.....	1	65
N. SEGMENTADOS.....	70	4.543
LINFÓCITOS.....	26	1.687
MONÓCITOS.....	1	65
EOSINÓFILOS.....	2	130
BASÓFILOS.....	0	0
TOTAL: 100%		
PLAQUETAS (/mm ³).....	210.000*	180.000 - 400.000
VOLUME MÉDIO PLAQUETÁRIO (fL).....	9,7	7,0 - 11,0
PROTEÍNAS PLASMÁTICAS (g/dL).....	8,6	6,0 - 8,0

OBSERVAÇÕES

Plasma discretamente hemolisado.
*Presença de agregado plaquetário.

Anexo K – Exame bioquímico em canino, SRD, fêmea, com 7 anos de idade (continua).

CREATININA

	Valor de Referência
Resultado.....: 0,92 mg/dL	0,5 - 1,4 mg/dL
Método: Cinético	
Observação: Soro discretamente hemolisado	
Material: Soro	
Metologia: Cinética (Jaffe modificado)	

Exame conferido e liberado em: 11/09/2023.

UREIA

	Valor de Referência
Resultado.....: 28,0 g/dL	15,0 - 40,0 g/dL
Observação: Soro discretamente hemolisado	
Material: Soro	
Método: Enzimático UV	

Exame conferido e liberado em: 11/09/2023.

FÓSFORO

	Valor de Referência
Resultado.....: 5,42 mg/dL	2,6 - 6,2 mg/dL
Observação: Soro discretamente hemolisado	
Material: Soro	
Método: Colorimétrico (Daly e Ertingshausen modificado).	

Anexo K – Exame bioquímico em canino, SRD, fêmea, com 7 anos de idade (continua).

POTÁSSIO

Resultado.....: 5,32 mmol/L	Valor de Referência
Observação:Soro discretamente hemolisado	3,7 - 5,5 mmol/L
Material: Soro.	
Método: Eletrodo seletivo.	

Exame conferido e liberado em: 11/09/2023.

ALT (TGP)

Resultado.....: 114,0 UI/L	Valor de Referência
Observação:Resultados repetidos e confirmados com controle de qualidade.	10,0 - 88,0 U/L
Soro discretamente hemolisado	
Material: Soro	
Método: Cinética UV-IFCC.	

Exame conferido e liberado em: 11/09/2023.

FOSFATASE ALCALINA

Resultado.....: 681,0 UI/L	Valor de Referência
Observação:Resultados repetidos e confirmados com controle de qualidade.	20,0 - 156,0 U/L
Soro discretamente hemolisado	
Material: Soro	
Método: Cinético (Bowers e Mc Comb modificado).	

PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES

	Valor de Referência
Proteínas Totais.....: 7,67 g/dL	5,4 - 7,1 g/dL
Albumina.....: 3,18 g/dL	2,6 - 3,3 g/dL
Globulinas.....: 4,49 g/dL	2,7 - 4,4 g/dL
Relação Albumina:Globulina.....: 0,71	0,5 - 1,7
Método: Colorimétrico	
Observação:Soro discretamente hemolisado	

Exame conferido e liberado em: 11/09/2023.

GLICOSE

	Valor de Referência
Resultado.....: 108,0 mg/dL	65 - 118 mg/dL
Observação:..	
Material: Soro.	
Método: (Enzimático).	
Fluoreto	
de	
sódio	

Exame conferido e liberado em: 11/09/2023.

COLESTEROL TOTAL

	Valor de Referência
Resultado.....: 279,0 mg/dL	100 - 275 mg/dL
Observação:Resultados repetidos e confirmados com controle de qualidade.	
Material: Soro.	
Método: Colorimétrico (Enzimático-Trinder).	

Anexo K – Exame bioquímico em canino, SRD, fêmea, com 7 anos de idade (conclusão).**TRIGLICÉRIDES**

Resultado.....: 113,0 mg/dL

Valor de Referência

20 - 212 mg/dL

Observação:.

Material: Soro.

Método: Colorimétrico (Enzimático-Trinder).

Anexo L – Exame parasitológico de pele em canino, SRD, fêmea, com 7 anos de idade.**PARASITOLÓGICO DE PELE**

Resultado: NEGATIVO

Material: Raspado de pele e pêlos

Metodologia: KOH10% e Microscopia

Observações:

Para evitar resultado falsos negativos, é importante que o paciente não esteja sendo tratado por no mínimo 15 dias e que a coleta contenha material de descamação da pele e pelos.

Para casos que o resultado não coincida com a clínica, verificar outras possíveis causas de alterações dermatológicas.

Anexo M – Segundo exame bioquímico em canino, SRD, fêmea, com 7 anos de idade.**COLESTEROL TOTAL****COLESTEROL TOTAL**

Método: Colorimétrico

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 815,0 mg/dL 135 a 270 mg/dL

ALANINA AMINOTRANSFERASE (TGP)**ALT (TGP)**

Método: Cinético

Amostra: Soro

Valor de Referência

Resultado: 122,0 U.I./L <89 U.I./L

Anexo N – Exame hormonal em canino, SRD, fêmea, com 7 anos de idade.

T4 TOTAL

T4 TOTAL

Material: Soro

Método: Fluorescência

Resultado 0,41 µg/dL

Valores de Referência:

CANINO:

Baixo	Testes adicionais necessários T4l/TSH	Terapêutico
<1,0 µg/dL	1,0 - 2,0 µg/dL e >4,0 µg/dL	2,1 - 5,4 µg/dL

*Hipotireoidismo improvável : 2,0 - 4,0 µg/dL.

FELINO:

Baixo	Normal	Normal (Zona Cinza)	Elevado (Hipertireoidismo)
0,8 µg/dL	0,8 - 2,3 µg/dL	2,3 - 4,7 µg/dL	>4,7 µg/dL

Observação:

HORMÔNIO ESTIMULANTE DA TIREÓIDE (TSH)

HORMÔNIO ESTIMULANTE DA TIREOIDE - TSH

Método: Fluorescência

Material: Soro

Resultado: 0,58 ng/mL

Valores de Referência: - CANINO: <0,50 ng/mL
 - FELINO: De 0,05 a 0,50 ng/mL
 - EQUINO: De 0,03 a 0,97 ng/mL