

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

Orientador: Diego Vilibaldo Beckmann

Luis Vitor Pereira Centeno

Uruguaiana, julho de 2017

LUIS VITOR PEREIRA CENTENO

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM
MEDICINA VETERINÁRIA**

Relatório do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária apresentado ao curso de Medicina Veterinária, Campus Uruguaiana da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Diego Vilibaldo Beckmann

**Uruguaiana
2017**

LUIS VITOR PEREIRA CENTENO

Relatório do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária apresentado ao curso de Medicina Veterinária, Campus Uruguaiana da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Área de concentração: Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais

Relatório Apresentado e Defendido em 07 de julho de 2017

Prof. Dr. Diego Vilibaldo Beckmann
Orientador

Prof^ª. Dr^ª. Maria Elisa Trost
Curso de Medicina Veterinária - UNIPAMPA

M.V. Karen Guzmán Beltrão
Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal - UNIPAMPA

Dedico esse trabalho aos meus avós, Eurico Centeno e Marlene Centeno, que não mediram esforços e sacrifícios para que eu concluísse essa etapa. À minha esposa, Bruna Centeno, que esteve ao meu lado acreditando comigo nesse sonho.

AGRADECIMENTO

Impossível seria citar todas as pessoas as quais eu devo agradecimentos por essa conquista tão desejada. Mas gostaria de citar alguns representantes desses personagens tão importantes na minha vida e caminhada.

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, pelo dom da vida, pelo cuidado e amor com que tem cuidado de mim, inclusive através de pessoas como meus avós, Eurico Centeno e Maria Marlene Centeno por nunca ter medido esforços para me proporcionar todo o suporte necessário pra me tornar uma pessoa boa, de caráter, e de boa conduta. Que me amaram e me cuidaram desde que nasci, são a quem devo os méritos de quem eu me tornei. Aos meus pais Vitor Centeno e Ana Lúcia Pereira, por poder senti-los ao meu lado mesmo quando a distância era grande. A Família Batista de Uruguaiana, representada principalmente pelo Pr. Carlos Lopes que tem cumprido um papel muito importante na minha vida, e que além de acreditar em mim, tem me ensinado a acreditar em mim também, e sua família, que me receberam como um membro da família e por serem tão usados por Deus na minha vida. E finalmente à pessoa mais especial da minha vida, a quem eu escolhi pra passar todos os meus dias e dividir as minhas conquistas, a minha esposa Bruna Centeno, que acreditou em mim, me esperou, me amou e é com quem eu divido cada momento, cada sentimento, cada alegria, cada tristeza, cada conquista ou frustração. Te amo meu amor, obrigado por me ensinar a amar.

A uma pessoa que marcou esta etapa da minha vida no momento que me ajudou a superar um obstáculo muito importante, e se dedicou além das suas obrigações cumprindo um papel fundamental nessa conquista, meu orientador, Prof. Dr. Diego Vilibaldo Beckmann.

Enfim, aos grandes amigos que Deus tem colocado no meu caminho, sempre em algum momento especial, para andar ao meu lado, me dando o suporte necessário, aos quais eu devo muita gratidão, consideração e respeito.

E o Senhor te guiará continuamente, e fartará a tua alma em lugares áridos, e fortificará os teus ossos; e serás como um jardim regado, e como um manancial cujas águas nunca faltam.

Isaías 58:11

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA - ÁREA DE CLÍNICA E CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS

O presente relatório tem por objetivo descrever as atividades realizadas durante o período de Estágio Curricular Supervisionado de Medicina Veterinária, nas áreas de clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais. O estágio foi realizado no Hospital Universitário Veterinário (HUVet) da Universidade Federal do Pampa (Unipampa) localizado na cidade de Uruguaiana, no período de 03 de março de 2017 à 29 de maio de 2017 compreendendo 450 horas, orientado pelo professor Dr. Diego Vilibaldo Beckmann e supervisionado pela professora Dr^a. Maria Lígia de Arruda Mistiéri. Durante a realização do estágio foi possível acompanhar 59 casos clínico ou cirúrgicos da rotina do HUVet. Neste trabalho também será relatado e discutido um caso de exérese de tumor de bainha de nervo periférico, acompanhado durante o estágio.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1:	Faixa do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal. .	12
Figura 2:	Ambulatório utilizado para os atendimentos clínicos do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.	14
Figura 3:	Enfermaria do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.	15
Figura 4:	Sala de emergência do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal	15
Figura 5:	Sala de cirurgia limpa do bloco cirúrgico do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.	16
Figura 6:	Sala do pós-cirúrgico do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.	17
Figura 7:	Baias individuais (A) e (B), do setor de internação; solário (C) e gatil (D) do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.	18
Figura 8:	Sala de radiografia (A). Sala de ultrassom (B) e sala de impressão digital de imagem radiográfica (C) do setor de diagnóstico por imagem HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.	19
Figura 9:	Imagem do exame radiográfico (A) e ultrassonográfico (B) de um labrador, macho, de nove anos, atendido no HUVet apresentando massa tumoral no TEM, região crânio escapular. Seta apontando a cápsula do tumor.	31
Figura 10:	Imagem fotográfica do tumor de bainha de nervo periférico, de um cão Labrador, macho de 9 anos, atendido no Hospital Universitário de Veterinária da Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.	33
Figura 11:	Incisão de pele e exérese de um tumor de bainha de nervo periférico (A), e do flap pediculado de pele (B) de um cão Labrador, macho, de 9 anos que foi atendido no Hospital Universitário de Veterinária da Universidade Federal do Pampa.	34
Figura 12:	Sutura de pele padrão isolado simples intercalada de pontos captonados (seta 1) feita em um flap pediculado de pele para correção de ferida cirúrgica	

causada pela exérese de um tumor de bainha de nervo periférico e colocação de um dreno de penrose (seta 2). 35

Figura 13: Ferida cirúrgica causada pela exérese de um tumor de bainha de nervo periférico 12 dias após a cirurgia na retirada dos pontos em um cão Labrador, macho, de 9 anos atendido no Hospital Universitário de Veterinária da Unipampa. Seta apontando uma dermatite causada pelo atrito com a roupa cirúrgica utilizada no paciente no após a alta médica. 37

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Procedimentos realizados ou acompanhados pelo estagiário no setor de clínica médica de pequenos animais e setor de internação durante o período de estágio curricular supervisionado realizado no HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS.20
Tabela 2:	Procedimentos e atividades realizados pelo estagiário no bloco cirúrgico durante o período de estágio curricular supervisionado realizado no HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS.....21
Tabela 3:	Total de casos acompanhados no Estágio Curricular Supervisionado, realizado no Hospital Universitário de Veterinária da Unipampa - Uruguaiana - RS, no período de 06 de março de 2017 à 29 de maio de 2017.....22
Tabela 4:	Procedimentos cirúrgicos acompanhados pelo estagiário durante o período de Estágio Curricular Supervisionado realizado no HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS.....22
Tabela 5:	Principais sistemas orgânicos acometidos nas espécies canina e felina durante o período de Estágio Curricular Supervisionado realizado no HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS.....23
Tabela 6:	Diagnósticos do sistema reprodutor dos caninos e felinos acompanhados no período de estágio curricular supervisionado realizado no HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS.....24
Tabela 7:	Acometimentos encontrados nos sistema tegumentar dos caninos e felinos atendidos na clínica médica e cirúrgica acompanhados no período de estágio curricular supervisionado realizado no HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS.25
Tabela 8:	Diagnósticos encontrados no sistema urinário de caninos e felinos acompanhados durante o período de estágio curricular supervisionado realizado no HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS.....25
Tabela 9:	Principais acometimentos do sistema musculoesquelético nas espécies canina e felina, acompanhados pelo estagiário durante o período de estágio curricular supervisionado realizado no HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS.....26
Tabela 10:	Casos clínicos acompanhados no período de estágio curricular supervisionado, realizado no HUVet da Unipampa Uruguaiana – RS.26

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	12
2.1	Descrição do Hospital Universitário Veterinário (HUVet) da Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana – RS	12
2.2	Atividades desenvolvidas durante o período de ECSMV no HUVet Unipampa.	19
3	DISCUSSÃO	27
3.1	Exérese de tumor de bainha de nervo periférico (TBNP) de pele do MPE, com correção cirúrgica por flap de transposição	27
3.1.1	Introdução	27
3.1.2	Relato de caso	30
4	CONCLUSÃO	38
	REFERÊNCIAS	39
	ANEXOS	42

1 INTRODUÇÃO

A Medicina Veterinária tem alcançado um avanço significativo nos últimos anos. Os proprietários de animais de estimação podem hoje contar com diversas áreas de especializações que já são uma realidade na veterinária. Esse crescimento é de extrema importância e proporciona também ao médico veterinário a possibilidade de dar um suporte mais eficiente e eficaz para seus pacientes, oferecendo a eles um serviço de maior qualidade na saúde e bem estar, e assim, aumentando a expectativa e sobrevida deles. Logo, essa evolução tem gerado um aumento na procura pelos serviços do médico veterinário, devido ao fato de que hoje em dia, os animais de estimação estão cada vez mais fazendo parte do núcleo familiar, com direito à cuidados de saúde tanto de forma preventiva como curativa, o que exige uma demanda de médicos veterinários principalmente nas áreas de clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais, mostrando assim a necessidade de profissionais especializados e preparados para oferecer estes serviços. O Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV) é a última etapa a ser realizada para a conclusão do curso de Bacharel em Medicina Veterinária.

O ECSMV foi realizado no HUVet (Hospital Universitário de Veterinária, da Unipampa) localizado na BR 472 – km 592, da cidade de Uruguaiana - RS, nas áreas de clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais, orientado pelo professor Dr. Diego Vilibaldo Beckmann e supervisionado pela professora Dr.^a Maria Lígia de Arruda Mistiéri, no período de 06 de março de 2017 à 29 de maio de 2017, totalizando 450 horas.

O objetivo deste trabalho foi relatar a rotina acompanhada na clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais, expor os casos acompanhados pelo estagiário durante o período proposto, e cumprir essa etapa de extrema importância, não apenas para a conclusão do curso, mas também por ser uma oportunidade ímpar para o aluno conviver com a rotina real de um médico veterinário, e através dessa vivência, aumentar o conhecimento absorvido durante o período da graduação, e adquirir experiência prática e segurança para essa profissão tão desafiadora.

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

2.1 Descrição do Hospital Universitário Veterinário (HUVet) da Universidade Federal do Pampa, campus Uruguiana – RS

O Hospital Universitário Veterinário da Unipampa (Figura 1) está localizado na BR 472 – km 592, na cidade de Uruguiana RS, suas atividades foram iniciadas no dia 15 de agosto de 2011, e a partir daí, segue demonstrando crescente desenvolvimento e colaboração com o campus e a comunidade.



FIGURA 1 - Faixada do HUVet da Unipampa Uruguiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.

O HUVet tem como objetivo servir como hospital escola para aulas e atividades desenvolvidas pelo curso de Medicina Veterinária da Unipampa Uruguiana e residência, assim como prestar assistência a comunidade de Uruguiana e redondezas com seus serviços especializados, que incluem cardiologia, odontologia, ortopedia e neurologia de pequenos animais. Oferece também serviço de análises clínicas, patologia veterinária, diagnóstico por imagem e anestesiologia. Por isso o HUVet cumpre um papel de extrema importância, proporcionando suporte para as cidades vizinhas da região Centro-Oeste, além de países

vizinhos como Argentina e Uruguai, apresentando uma casuística considerável de pacientes oriundos desses países, que demonstram satisfação pelos serviços oferecidos pelo Hospital Veterinário.

O local foi escolhido devido à diversidade de atividades realizadas como atendimento clínico, atendimento cirúrgico, realização de exames de imagem, realização de exames laboratoriais, internação, e também por ser um hospital escola, o que possibilita um acompanhamento de rotina de aulas práticas, tornando mais próximo o contato dos alunos com os docentes, aumentando assim a possibilidade de conhecimento e informação.

O HUVet possui uma excelente estrutura e conta com instalações que possibilitam a realização de todas as atividades oferecidas pela instituição, de forma dinâmica e prática, proporcionando uma rotina ótima para o trabalho e aprendizado do aluno.

O quadro de colaboradores atuantes do HUVet, conta com técnicos administrativos, quatro técnicos veterinários, docentes, alunos de graduação, alunos de pós-graduação, 11 residentes atuantes nas áreas de clínica médica de pequenos animais, clínica cirúrgica de pequenos animais, clínica médica e cirúrgica de grandes animais, anestesiologia, diagnóstico por imagem e patologia clínica. Também possui um grupo de estagiários de atividades curriculares e extracurriculares e cinco auxiliares de veterinário, que atuam nos setores de clínica médica de grandes animais, clínica médica de pequenos animais além de auxiliarem na esterilização hospitalar.

O período de funcionamento do HUVet, é de segunda-feira à sexta-feira, das 7:30h às 11:30h no período da manhã, e no período da tarde, das 13:30h às 17:30h, dando prioridade para os retornos no início de cada turno, ou seja, das 7:30h às 8:00h e das 13:30h às 14:00h. Logo após, iniciam os atendimentos de pacientes com ficha nova. Nos períodos da noite, finais de semana e feriados, o HUVet mantém plantões realizados pelos residentes, para suporte dos pacientes internados.

A infraestrutura do HUVet voltada para a área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais compreende a recepção, dois ambulatórios (Figura 2) utilizados para os atendimentos clínicos da rotina hospitalar e um ambulatório didático preferencialmente utilizado para aulas práticas do curso de Medicina Veterinária da unidade.



FIGURA 2 - Ambulatório utilizado para os atendimentos clínicos do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS.
Fonte: Arquivo pessoal.

Para a realização de coletas de sangue, punção de linfonodos, realização de curativos, procedimentos pré-operatórios, medicação pré-anestésica, retirada de pontos, realização de tricotomia, entre outros procedimentos ambulatoriais, o paciente é direcionado à enfermaria (Figura 3), que também é utilizada como dispensário de emergência. Ainda existem outras duas enfermarias no setor de internação, próximas às unidades, para auxílio nos procedimentos diários com os internados.



FIGURA 3 - Enfermaria do HUVet da Unipampa Uruguaiiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.

O HUVet possui uma sala exclusiva para atendimentos de emergência de pequenos animais (Figura 4), que por sua vez é equipada especialmente para um atendimento rápido e eficiente nesse tipo de ocorrência. Portanto, quando há pacientes em situações de emergência, o mesmo é diretamente encaminhado para atendimento e procedimentos nessa sala.

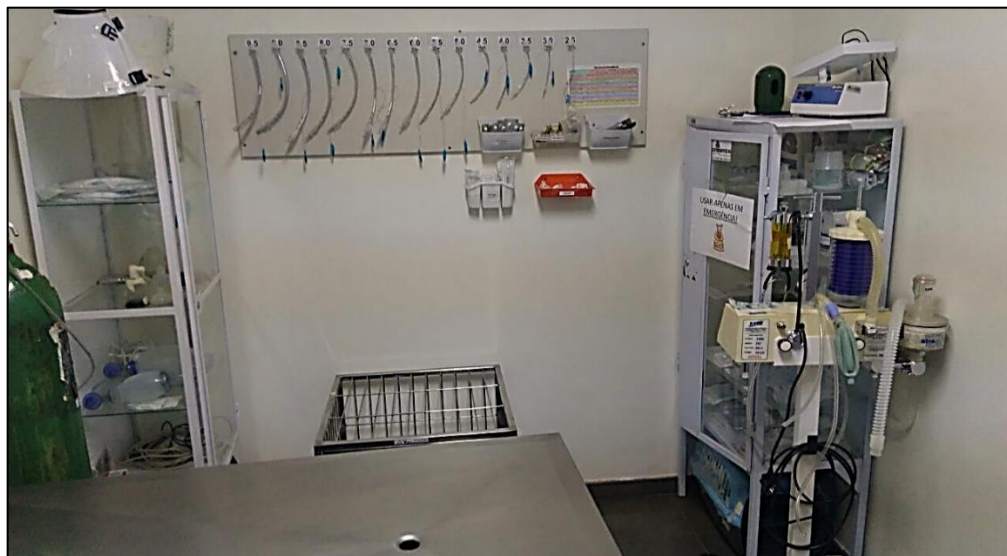


FIGURA 4 - Sala de emergência do HUVet da Unipampa Uruguaiiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal

O setor de clínica cirúrgica de pequenos animais é composto por dois blocos cirúrgicos, um para atendimento de rotina e outro preferencialmente para as atividades acadêmicas. O bloco da rotina hospitalar possui uma sala para realização de cirurgia limpa (Figura 5) e uma sala para cirurgia contaminada. Além disso, possui quatro vestiários para troca de roupa, sala de antissepsia da equipe, paramentação e depósito de materiais e equipamentos cirúrgicos.



FIGURA 5 – Sala de cirurgia limpa do bloco cirúrgico do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.

Após o procedimento cirúrgico, o animal é transferido para a sala de pós-operatório (Figura 6), onde será observado e acompanhado por um residente e um estagiário, e permanecerá pelo tempo necessário para recuperar-se da anestesia até retornarem seus parâmetros fisiológicos.



FIGURA 6 - Sala do pós-cirúrgico do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.

No setor de internação, os animais são separados por unidades de internação da cirurgia limpa, cirurgia contaminada e clínica médica (Figura 7A e 7B), onde são internados pelo tempo necessário para sua recuperação. Cada unidade de internação possui capacidade para seis animais. Um solário individual (Figura 7C). Além destes, a internação também possui um gatil (Figura 7D), utilizado exclusivamente para internação de felinos. A rotina de acompanhamento no setor da internação era diária e determinada pela necessidade de cada paciente assim como pela quantidade de pacientes internados.

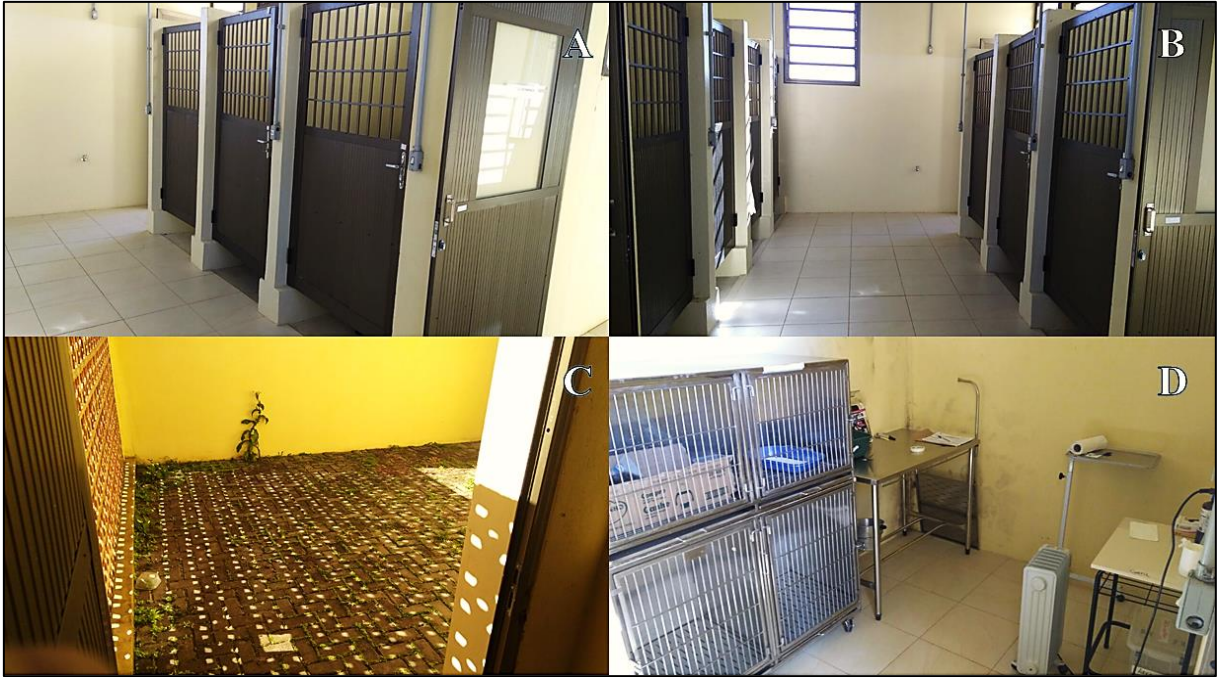


FIGURA 7 - Baias individuais (A) e (B), do setor de internação; solário (C) e gatil (D) do HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.

Para a realização de exames laboratoriais da rotina hospitalar, o HUVet conta com um laboratório de análises clínicas, que disponibiliza exames de hemograma, bioquímicos, urinálise, análise de líquidos cavitários, citologia e prova de compatibilidade sanguínea. E, para exames mais específicos como histopatológico e exames de necrópsia, conta com laboratórios de patologia veterinária.

O setor de diagnóstico por imagem (Figura 8C) da unidade (Figura 8) disponibiliza exames radiográficos (Figura 8A) e ultrassonográficos (Figura 8B), simples e contrastados, mediante a apresentação do formulário de solicitação do médico veterinário responsável. Neste local também são realizadas as aulas práticas de diagnóstico por imagem do curso de Medicina Veterinária da instituição.



FIGURA 8 - Sala de radiografia (A). Sala de ultrassom (B) e sala de impressão digital de imagem radiográfica (C) do setor de diagnóstico por imagem HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.

O HUVet também possui um dispensário, que trabalha integrado com o almoxarifado, depósito, patrimônio e compras, na identificação da demanda de materiais utilizados na rotina hospitalar. Esse controle é feito através da utilização desses medicamentos, que são registrados individualmente para cada paciente, através do seu registro geral (RG) no HUVet.

2.2 Atividades desenvolvidas durante o período de ECSMV no HUVet Unipampa.

Durante o período de ECSMV no HUVet as atividades eram realizadas em rodízio com outros estagiários entre os setores da clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais, abrangendo também o setor de internação e realização de plantões noturnos ou nos finais de semana e nos feriados.

A rotina do HUVet inicia priorizando o atendimento dos pacientes com retorno marcado. Quando o paciente chegava na recepção do HUVet, cabia ao estagiário pesar o animal e conduzi-lo ao ambulatório para ser atendido por um médico veterinário residente ou médico veterinário técnico da unidade. No atendimento clínico, o estagiário auxiliava nos procedimentos como anamnese, onde o proprietário era questionado sobre as principais

informações do paciente como a rotina do animal, vacinação, vermifugação, alimentação, contato com outros animais, ocorrência de outros acometimentos anteriores e mudanças de comportamento. Essas informações são de extrema importância para o fechamento do quadro clínico e da suspeita diagnóstica do animal. O estagiário também realizava o preenchimento da ficha do paciente, exame clínico geral, (aferição da temperatura, grau de desidratação, frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), pulso, coloração das mucosas, tempo de preenchimento capilar (TPC)), além de procedimentos como troca de talas, retirada de pontos, tricotomia, contenção do animal, troca ou realização de curativos, punção de linfonodos, raspado de pele, cistocentese, sondagem uretral, retirada de medicamentos e materiais para procedimentos ambulatoriais no dispensário e preenchimento de formulário de solicitação para exames complementares como exames laboratoriais ou exames de imagem (Tabela 1).

TABELA 1 - Procedimentos realizados ou acompanhados pelo estagiário no setor de clínica médica de pequenos animais e setor de internação durante o período de ECSMV realizado no HUVet da Unipampa.

Procedimento	Nº de animais	(%)
Anamnese	4	4,0
Coleta de sangue	3	3,0
Coleta de urina por micção natural	1	1,0
Compressão vesical	2	2,0
Exame físico geral	46	46,4
Punção de linfonodos	3	3,0
Radiografia	6	6,0
Raspado de pele	4	4,0
Retirada de pontos	4	4,0
Tricotomia	16	16,1
Troca de tala	2	2,0
Ultrassonografia	8	8,0
Total	99	100

Caso fosse necessária a realização de exames de imagem, o estagiário preenchia o formulário de solicitação do serviço e conduzia o animal até o setor de diagnóstico por imagem para ajudar na contenção e realização dos exames. Na realização dos exames

radiográficos, cabia ao estagiário conter e posicionar o paciente na mesa radiográfica. Para a realização de ultrassonografia, o estagiário auxiliava na contenção do animal durante o procedimento, para posteriormente, conduzi-lo ao ambulatório e dar continuidade no atendimento.

Após o período de atendimento dos retornos, o estagiário iniciava as atividades no setor de internação. No tratamento dos animais internados, eram realizados os procedimentos de rotina estipulados na ficha de internação de cada animal, onde incluía administração dos medicamentos nos horários estipulados, troca de curativos, realização do exame físico três vezes ao dia, ou determinado segundo a necessidade de cada caso, fornecer alimentação para os pacientes, fazer a troca ou manter a disponibilidade de água e realizar passeio diário com o animal no pátio ou solário de cada setor.

No setor de clínica cirúrgica, o estagiário auxiliava na preparação do paciente antes da cirurgia, realizando procedimentos como tricotomia, auxílio ao anestesista para aplicação do medicamento pré-anestésico e acesso venoso para a fluidoterapia. Dentro do bloco cirúrgico o estagiário desempenhava atividades (Tabela 2), como auxiliar de cirurgia, instrumentador ou volante.

TABELA 2 - Atividades realizadas pelo estagiário no bloco cirúrgico durante o período de ECSMV realizado no HUVet da Unipampa.

Atividades	Nº	Total (%)
Auxiliar de cirurgia	4	4 (36,3)
Instrumentador	2	2(18,1)
Volante	5	5 (45,4)
Total	11	11 (100)

Após o procedimento cirúrgico, o estagiário acompanhava o residente responsável por monitorar o animal na sala de pós-operatório para recuperação da anestesia. Os plantões noturnos ou de finais de semana e feriados, eram de responsabilidade dos residentes que eram auxiliados por um auxiliar de veterinária e eram organizados por escalas entre os estagiários curriculares e extracurriculares atuantes do HUVet. Nessas escalas, os estagiários ficavam em pré-aviso para a realização de plantão. Porém, o residente responsável solicitava ao estagiário o cumprimento do plantão, apenas quando houvesse uma alta demanda de animais internados ou se algum animal necessitasse de monitoramento e observação contínua.

As cirurgias eletivas eram realizadas através do agendamento com o médico veterinário ou residente que o atendeu, ou poderiam ser agendadas para serem realizadas nas aulas práticas das disciplinas de técnica cirúrgica veterinária ou clínica cirúrgica de pequenos animais, de acordo com o desejo do proprietário. Durante o período de estágio curricular foram acompanhados 59 casos entre procedimentos clínicos e cirúrgicos, nas espécies canina e felina (Tabela 3) sendo 49 da espécie canina e 10 da espécie felina.

TABELA 3 - Total de casos acompanhados no ECSMV, realizado no HUVet da Unipampa - Uruguiana, no período de 06 de março de 2017 à 29 de maio de 2017.

Atividades	Caninos	Felinos	Total (%)
Atendimentos clínicos	40	8	48 (81,3)
Atendimentos cirúrgicos	9	2	11 (18,6)
Total	49	10	59 (100)

A quantidade de casos acompanhados não reflete a casuística real da rotina do HUVet no período do estágio, apenas relata os casos acompanhados e procedimentos realizados pelo estagiário sob monitoramento do veterinário responsável. Os casos tabelados foram apenas os que puderam ser acompanhados desde o primeiro atendimento clínico até a resolução final do caso. Os procedimentos cirúrgicos acompanhado serão dispostos na tabela 4.

TABELA 4 - Procedimentos cirúrgicos acompanhados pelo estagiário durante o período de ECSMV no HUVet da Unipampa.

Procedimentos	Caninos	Felinos	Total (%)
Dermorrafia	-	1	1 (6,6)
Herniorrafia diafragmática	1	-	1(6,6)
Laparotomia exploratória	1	-	1 (6,6)
Mastectomia unilateral radical	6	-	6 (40)
Ovariohisterectomia eletiva	3	1	4 (26,6)
Orquiectomia eletiva	1	-	1 (6,6)
Plicatura intestinal	1	-	1 (6,6)
Total	13	2	15 (100)

Os sistemas orgânicos mais acometidos durante o período de estágio foram o sistema reprodutor e o sistema tegumentar. Estes dados serão apresentados na tabela 5.

TABELA 5 - Principais sistemas orgânicos acometidos nas espécies canina e felina durante o período de ECSMV no HUVet da Unipampa.

Sistema acometido	Caninos	Felinos	Total (%)
Reprodutor	12	5	17 (28,8)
Tegumentar	14	2	16 (27,1)
Musculoesquelético	6	1	7 (11,8)
Urinário	6	-	6 (10,1)
Respiratório	4	-	4 (6,7)
Nervoso	4	-	4 (6,7)
Digestório	3	1	4 (6,7)
Cardiovascular	-	1	1 (1,6)
Total	49	10	59 (100)

Dentre os casos de acometimento do sistema reprodutor, houve uma casuística considerável de neoplasias mamárias (Tabela 6). De acordo com as informações adquiridas através da anamnese com o proprietário, pode-se constatar que a característica mais evidente que havia em comum entre os casos foi a administração de progestágenos nos animais para interrupção de cio. O crescimento de neoplasmas mamários se dá pela ação da prolactina associada com a sensibilização celular causada pelos estrógenos (HOLLANDER & DIAMOND, 1978; MORRISON, 1998). Dessa forma, percebe-se o alto índice de utilização de progestágenos como método contraceptivos em cadelas, o que acaba acarretando em desenvolvimento de neoplasias mamárias. De acordo com a literatura, o método contraceptivo mais indicado para cães é a ovariectomia (OH), também conhecida como castração. A realização de OH em cadelas antes do primeiro cio, pode diminuir o risco de desenvolvimento de neoplasias mamárias para 0,5%. Se o procedimento for realizado depois do primeiro cio, esse risco passa para 8,0% e a partir do segundo cio, aumenta significativamente para 26%. Os efeitos sobre a prevenção de desenvolvimento de neoplasias mamárias através da OH são inexistentes após os dois anos e meio do animal. (FANTON & WITHROW, 1981; WITHROW & SUSANECK, 1986; JOHNSTON, 1993; Mac EWEN & WITHROW, 1996).

TABELA 6 - Diagnósticos do sistema reprodutor dos caninos e felinos acompanhados durante o período de ECSMV no HUVet da Unipampa.

Diagnóstico	Canino	Felino	Total (%)
Neoplasia em cadeia mamária*	8	-	8 (47,0)
Ovariohisterectomia eletiva	1	3	4 (23,5)
Orquiectomia eletiva	1	1	2 (11,7)
Piometra	1	1	2 (11,7)
Distocia	1	-	1 (5,8)
Total	12	5	17 (100)

* Neoplasia em cadeia mamária: foram diagnosticados cinco casos de carcinoma e dois casos de adenoma.

O segundo sistema orgânico que mais apresentou acometimentos foi o sistema tegumentar (Tabela 7) apresentando laceração de pele causada por brigas, dermatite de contato, miíase e abscesso com a maior casuística. Porém, um dos animais que apresentava dermatite, após ser submetidos a exames laboratoriais, foi diagnosticado com síndrome de Cushing. A síndrome de Cushing só foi diagnosticada através do fechamento do quadro clínico do animal após serem realizados os exames clínico geral e laboratoriais na entidade. De acordo com a literatura, sabe-se que a síndrome de Cushin que se caracteriza pela produção excessiva de glicocorticoides. As lesões de pele são apenas um dos inúmeros sinais clínicos decorrentes da doença assim como polifagia, poliúria, polidipsia, abdômen abaulado, fraqueza muscular, pele fina, além da alopecia simétrica bilateral, atrofia testicular ou anestro (FELDMAN et al., 1997). Ainda nos exames laboratoriais é comum encontrar aumento das atividades da FA e ALT, proteinúria, glicosúria, hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia (CRIVELLENTI, 2015). Portanto sabe-se que o tratamento desse animal não deve ser direcionado para as lesões encontradas na pele, mas sim, para a causa das lesões que é a síndrome de Cushing. Portanto deve-se classificar a doença de acordo com a sua origem, e iniciar o tratamento para combata-la, juntamente com o tratamento de suporte (CRIVELLENTI, 2015).

TABELA 7 - Acometimentos encontrados nos sistema tegumentar dos caninos e felinos atendidos na clínica médica e cirúrgica de pequenos animais durante o período de ECSMV realizado no HUVet da Unipampa.

Diagnóstico	Canino	Felino	Total (%)
Abscesso de pele	1	-	2 (12,5)
Alopecia por Leishmaniose	2	-	1 (6,2)
Dermatite de contato	3	-	3 (18,7)
Dermatite por Demodex sp	2	-	1 (6,2)
Dermatite por Malassézia sp	1	-	1 (6,2)
Dermatitopatia endócrina por Síndrome de Cushing	1	-	1 (6,2)
Laceração de pele por briga	1	2	3 (18,7)
Mííase	2	-	3 (18,7)
Tumor de bainha de nervo periférico	1	-	1 (6,2)
Total	14	2	16 (100)

As principais enfermidades diagnosticadas no sistema urinários dos animais atendidos estão expostas na tabela 8.

TABELA 8 - Diagnósticos encontrados no sistema urinário de caninos e felinos acompanhados durante o período de ECSMV no HUVet da Unipampa.

Diagnóstico	Canino	Felino	Total (%)
Doença renal crônica (DRC)	3	-	3 (42,8)
Cistite bacteriana	2	-	2 (28,5)
Dioctophyme renale	1	-	1 (14,2)
Leptospirose	1	-	1 (14,2)
Total	7	-	7 (100)

Dentro dos serviços especializados oferecidos pelo HUVet da Unipampa, pode-se contar com o setor de ortopedia de pequenos animais, que oferece ao paciente um atendimento qualificado na avaliação e no tratamento adequado para o seu quadro clínico. No setor de ortopedia, o animal é avaliado através do exame físico ortopédico e, a partir do fechamento do diagnóstico pode ser encaminhado para o tratamento cirúrgico, serviço oferecido pela unidade.

Durante o período de estágio no HUVet, foi possível acompanhar sete casos clínicos relacionados ao sistema musculo esquelético. Dentre eles, um felino apresentando fratura de íleo, um canino apresentando fratura de fêmur do membro pélvico direito (MPD), uma animal com fratura de rádio e ulna de membro torácico direito (MTD), e uma fratura úmero-escapular. Ainda foi possível acompanhar um caso de luxação coxofemoral, uma hérnia umbilical e uma hérnia diafragmática. Os casos de acometimento do sistema musculoesquelético serão dispostos na tabela 9.

TABELA 9 - Principais acometimentos do sistema musculoesquelético nas espécies canina e felina, acompanhados pelo estagiário durante o período de ECSMV no HUVet da Unipampa.

Diagnóstico	Canino	Felino	Total (%)
Fraturas	3	1	4 (57,1)
Luxação coxofemoral	1	-	1 (14,2)
Hérnia umbilical	1	-	1 (14,2)
Hérnia diafragmática	1	-	1 (14,2)
Total	6	1	7 (100)

Por fim, os demais casos clínicos acompanhados no durante o estágio no HUVet são dispostos na tabela 10.

TABELA 10 - Casos clínicos acompanhados durante o período de ECSMV no HUVet da Unipampa.

Diagnóstico	Canino	Felino	Total (%)
Tromboembolismo aórtico	-	1	1 (9,0)
Cinomose	2	-	2 (18,1)
Colapso de traqueia	1	-	1 (9,0)
Fratura cranioencefálica	-	1	1 (9,0)
Epilepsia*	1	-	1 (9,0)
Doença inflamatória intestinal crônica*	1	-	1 (9,0)
Gastroenterite	1	-	1 (9,0)
Prolongamento de palato	1	-	1(9,0)
Síndrome braquicefálica	2	-	2 (18,1)
Total	10	1	11 (100)

*Epilepsia: Não foi possível classificar em primária ou secundária.

*Doença Inflamatória Intestinal Crônica: sugestivo

3 DISCUSSÃO

3.1 Exérese de tumor de bainha de nervo periférico (TBNP) de pele do MPE, com correção cirúrgica por flap de transposição

3.1.1 Introdução

Os TBNP podem ser benignos ou malignos diferenciado pela apresentação diferenciação celular e grau de infiltração, sendo os benignos de apresentação completamente encapsulado firme e móvel principalmente, enquanto os malignos apresentam-se aderidos nos tecidos adjacentes (DUARTE et al., 1994). Estes tumores são insensíveis a quimioterapia devido ao seu crescimento lento e origem mesenquimatosa, (SEIM, 2005). Há uma baixa ocorrência de recidiva em casos de neoplasias benignas e uma taxa maior de recidiva em caso de neoplasias malignas, com poucos relatos na literatura (COSTA et al., 2009).

Estes tumores não são muito comuns em cães (SILVA et al., 2011), acometendo principalmente animais de 5 a 12 anos (GROSS, 2009), geralmente de porte grande e aparecem mais frequentemente nos membros torácicos dos animais, derivados de nervos do plexo braquial (SEIM, 2005; ARAÚJO et al., 2008) podendo também ser encontrados em outras partes do corpo com menor frequência (GOLDSCHMIDT & SHOFER, 1992).

O tratamento indicado é a ressecção completa do tumor em casos benignos e amputação do membro em casos de estruturas comprometidas por tumores de caráter maligno encontrados na avaliação pré-operatória (PLATT et al., 1999; RODRÍGUEZ et al., 2004).

As cirurgias de remoção de neoplasias de pele são avaliadas aspectos como a quantidade de pele e elasticidade suficientemente necessárias para a confecção do pedículo do local doador e tração do mesmo sobre o leito da ferida cirúrgica (PAVLETIC, 2010). Para a realização da cirurgia é necessário que as linhas de incisão sejam planejadas para que haja margem cirúrgica suficiente para garantir a remoção total das células neoplásicas circunjacentes (DEGNER, 2007; SLATER, 2007).

As margens de incisão devem seguir as seguintes dimensões: largura, comprimento e profundidade, definidos de acordo com a classificação da neoplasia. Para neoplasmas

benignos, remove-se 1cm em todas as dimensões, ao redor do tumor. No caso de neoplasmas malignos, as incisões podem variar de 2 a 3cm em todas as dimensões. A margem deve ser maior quando se trata de neoplasmas agressivos e infiltrativos como mastocitomas, melanomas, carcinomas de células escamosas, sarcomas de tecidos moles, adenocarcinomas mamários felinos, hemangiopericitomas e lipomas infiltrativos (FOSSUM, 2008).

Desta forma, uma conduta importante que se deve tomar citada por Slatter (2007) é a realização de biopsia da massa tumoral (ou exérese total) para avaliação histopatológica, para que a definição das margens cirúrgicas sejam baseadas na classificação do tumor em questão, de acordo com o seu grau de malignidade, infiltração e potencial metastático.

Platt (1999) indica excisão radical do TBNP, em compartimento inteiro. A amputação é recomendada para tumores mal localizados e pouco delimitados onde haja comprometimento de plexos, por exemplo, ou em casos de neoplasias com alto grau de malignidade (RODRIGUEZ et al., 2004; COSTA et al., 2009).

O Flap pediculado ou retalho pediculado de pele corresponde a uma porção de pele e tecido subcutâneo com uma porção vascular, deslocada de uma parte do corpo para outra, mantendo uma base fixa no leito da porção doadora (SLATTER, 2007). Esta técnica faz parte de uma grande gama de cirurgias reconstrutivas e plásticas de pele, utilizadas principalmente em casos de feridas que não podem ser reparadas por segunda intenção, ou em cirurgias extensas não tratadas com aproximação simples. Os flaps pediculados de pele são geralmente utilizados para reparar lesões cutâneas causadas por traumatismos, reparação de defeitos congênitos ou após cirurgias de remoção de neoplasias (PAVLETIC, 1996; SIVACOLUNDHU, 2007; FOSSUM, 2008; TOBIAS, 2010).

Em casos de remoção de neoplasias, as feridas ou defeitos cutâneos mais conhecidos causados pela cirurgia são: defeitos circulares, defeitos triangulares, defeitos quadrados, defeitos retangulares, defeitos fusiformes e defeitos em forma de meia lua (PAVLETIC, 1996). E as técnicas mais utilizadas na medicina veterinária para a reparação desses defeitos cutâneos são, técnicas de plastia (v, y, h ou z), enxertos cutâneos e avanços de tecidos adjacentes como flaps pediculados de pele (PAVLETIC, 1996). Os flaps pediculados de pele mais utilizados na reparação desses defeitos cutâneos são: flaps pediculados de avanço, flaps rotacionais, flaps de transposição, flaps de interpolação, flaps em bolsa e em dobradiça e flaps pediculados tubulares. Caso a reconstrução seja em uma área de ferida extensa, pode-se associar uma técnica de alívio de tensão concomitante ao reparo cirúrgico (PAVLETIC, 2010).

Tecnicamente flaps pediculados de pele são porções de pele divulsionadas e tracionadas de locais adjacentes para sobrepor o defeito causado pela remoção do tumor. A base do pedículo dará o suprimento sanguíneo para a sobrevivência do retalho (FOSSUM, 2008). O flap pediculado de pele deve recobrir a ferida instantaneamente, diminuindo assim o tempo de cicatrização, formação de cicatriz exacerbada ou contração do leito da ferida, que são características observadas nos casos de feridas tratadas abertas com cicatrização por segunda intenção (FOSSUM, 2008).

Os flaps também são classificados de acordo com a circulação envolvida, sua localização ou por sua composição. De acordo com a circulação, podem ser: flaps de padrão axial secundário e flap arterial insular, que possuem uma artéria e uma veia cutânea envolvidas, e os flaps de plexo subdérmico, onde seu suprimento sanguíneo vem do plexo profundo ou subdérmico (PAVLETIC, 1996; SLATTER, 2007; FOSSUM, 2008).

De acordo com a localização, os flaps de pele são classificados como locais (quando são elevados de locais adjacentes ou rotacionados no lugar) ou distantes (geralmente relacionados a reparos de defeitos em membros). E por último, de acordo com a sua composição, são denominados flaps compostos, que são enxertos de pele que possuem outros tecidos envolvidos como tecido muscular, gordura, tecido ósseo ou cartilaginoso (PAVLETIC, 1996).

Segundo Slatter (2007) e Fossum (2008) as bases de um retalho pediculado não devem ser mais estreitas do que a largura do retalho, para que dessa forma diminuam-se os riscos de isquemia e necrose. Portanto, a base deve ser mais ampla do que a largura do corpo do retalho, e devem ser presos pelas bordas sem que haja tensão para melhor formação de neovascularização e cicatrização (FOSSUM, 2008)

É importante que o local doador do retalho seja de cor e direção do crescimento de pelo semelhante ou igual ao local receptor e que a técnica escolhida seja de acordo com a necessidade de cada caso, visando o baixo custo e minimizando traumas cirúrgicos desnecessários (FOSSUM, 2008).

Segundo Pavletic (1996) algumas observações devem ser consideradas no momento da preparação do flap considerando a anatomia da circulação presente na pele. Deve-se divulsionar a pele preservando o a camada muscular panicular quando estiver presente, para preservar o plexo subdérmico e as artérias e vasos cutâneos locais. Em porções mediais e distais de extremidades, onde não há camada panicular, deve-se procurar a técnica cirúrgica menos traumática para preservar o máximo possível as estruturas do plexo subdérmico. Manipular o mínimo possível o pedículo, realizar a incisão utilizando uma forma geométrica de fácil resolução cirúrgica diminuindo a ocorrência de edema e infecções (PAVLETIC, 1996).

3.1.2 Relato de caso

Um cão de raça labrador com aproximadamente nove anos, macho, pesando 36kg, chegou no HUVet para atendimento clínico. O proprietário relatou que o animal apresentava aumento de volume no MTE, na região crânio escapular, com evolução crônica (aproximadamente 30 dias).

O Paciente foi submetido ao exame físico geral, sem alteração dos parâmetros vitais como frequência respiratória (FR), frequência cardíaca (FC), grau de desidratação, coloração das mucosas, tempo de preenchimento capilar (TPC), temperatura corporal (T°C) e pulso. O aspecto da massa tumoral era firme, móvel, sem ulcerações, medindo cerca de 10cm de diâmetro. O animal não apresentava nenhum sinal de dor ou claudicação. Após, foi realizada a coleta de material tumoral por técnica de CAAF (coleta aspirativa por agulha fina), para ser submetido à avaliação citológica, onde apresentou diagnóstico sugestivo de tumor de células redondas.

Doenças causadas por crescimento de neoplasmas cada vez mais tem acometido cães e gatos devido a uma série de fatores predisponentes como fatores genéticos, administração de progestágenos entre outros. A pele por sua vez, possui um índice altíssimo de variedades de tumores, e destes, muito são extremamente comuns em Medicina Veterinária (GOLDSCHMIDT e HENDRICK, 2002; GROSS et al, 2009) variando em sua origem, classificação, malignidade, potencial infiltrativo e metastático. Por esta razão, foram indicados diferentes procedimentos a fim de corroborar com a escolha do tratamento correto.

Após o exame clínico e a CAAF, o animal foi submetido a exames complementares como hemograma completo, bioquímica sérica como níveis de creatinina e uréia, ALT e fosfatase alcalina (FA), para que fosse feita a conclusão do estado geral do animal e realização da exérese do nódulo por procedimento cirúrgico. Não houve alterações nestes exames.

A coleta de sangue é realizada a fim de avaliar as condições orgânicas do animal, se há outras doenças concomitantes à neoplasia em questão. Segundo Gross (2009) exames laboratoriais são necessários para avaliar a presença dos chamados marcadores tumorais, que são substâncias produzidas por alguns tumores e podem dar um parâmetro da evolução e do quadro da doença. Gross (2009) afirma que o tumor em questão, não possui marcadores específicos para seu diagnóstico devida variedade de células envolvidas na sua formação.

Adicionalmente, foi solicitado exame radiográfico (Figura 9A) do MPE e ultrassonografia (Figura 9B) da massa tumoral para verificar se havia comprometimento de estruturas adjacentes, como tecido ósseo, tecido muscular ou nervoso. O exame radiográfico não evidenciou envolvimento e nem comprometimento de tecido ósseo. No exame ultrassonográfico pode-se avaliar que a massa apresentava aspecto heterogêneo, bem delimitado, com cápsula definida (seta) e regular, apresentando vascularização na região central, e pequenas estruturas puntiformes que formam sombra acústica distal, sugerindo mineralização e não apresentando nenhum sinal de infiltração ou aderência.

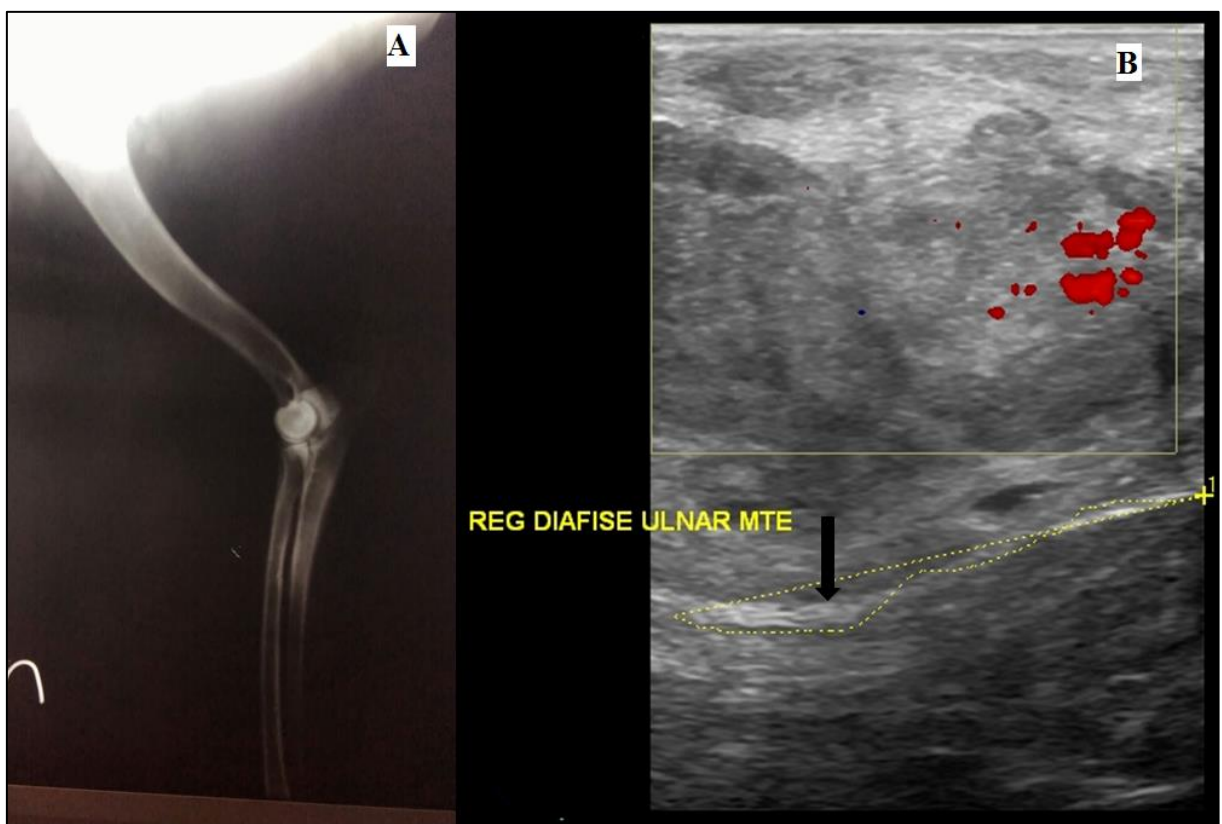


FIGURA 9- Imagem do exame radiográfico (A) e ultrassonográfico (B) de um labrador, macho, de nove anos, atendido no HUVet apresentando massa tumoral no TEM, região crânio escapular. Seta apontando a cápsula do tumor.

De acordo com as informações adquiridas através dos exames laboratoriais e de imagem, o animal foi encaminhado para a remoção cirúrgica da massa tumoral, onde a técnica utilizada para reparação da ferida cirúrgica foi à técnica de flap de transposição. Para que o procedimento fosse realizado, o animal foi submetido a 12 horas de jejum alimentar e 4 horas de jejum hídrico, antecedente ao horário do procedimento.

No dia da cirurgia, o cão foi encaminhado para a tricotomia ampla da região do nódulo e tricotomia da região do leito doador do enxerto para a realização do pedículo. Como medicação pré-anestésica, foram administradas sulfato de morfina, na dose de 0,5 mg/kg associada à midazolan na dose de 0,3 mg/kg, ambos por via intra-muscular (IM).

Para a indução anestésica foi utilizado propofol, na dose de 4 mg/kg por via IV e a manutenção anestésica foi realizada através de anestesia inalatória, com isoflurano e a fluidoterapia transoperatório foi feita com ringer lactato, à taxa de 5 ml/kg/h. O bloqueio paravertebral poderia ter sido utilizado como alternativa anestésica neste caso, devido a localização do tumor, extensão da ferida cirúrgica e intensa inervação encontrada na pele, que gera muita dor mediante esse tipo de procedimento (PAVLETIC, 1996). Este bloqueio promoveria analgesia mais eficiente ao paciente no transoperatório e na recuperação anestésica pós-operatória.

Após, o animal foi posicionado em decúbito lateral direito e realizada a antisepsia prévia e definitiva com álcool-iodo-álcool (Figura 10).



FIGURA 10 - Imagem fotográfica do tumor de bainha de nervo periférico, de um cão Labrador, macho de 9 anos, atendido no HUVet da Unipampa Uruguaiana-RS. Fonte: Arquivo pessoal.

A seguir, foi feita uma incisão elíptica ao redor do tumor, dissecou-se o tumor das estruturas adjacentes, sem que houvesse comprometimento das mesmas, removendo-o (Figura 11A). Não foi respeitado o padrão de margem para retirada de massas tumorais. Segundo Fossum (2008) as margens cirúrgicas devem variar de 1 a 2 centímetros em todas as dimensões dependendo da classificação do tumor, podendo ser de 3 centímetros ou mais se o tumor tiver um alto grau de infiltração e malignidade.

Fez-se então um retalho de pele da região axilar, onde o mesmo foi levantado, tracionado, transposto sobre o leito da ferida (flap de transposição) e suturado com fio PGA (poliglactina) nº 2-0; em alguns pontos foi realizado “walking suture” (Figura 11B). A técnica eleita para a reparação da ferida cirúrgica foi o flap pediculado de pele, (flap de transposição) como técnica indicada para a região onde se localizava o tumor (PAVLETIC, 1996; SLATTER, 2007; FOSSUM, 2008).



FIGURA 11 - Incisão de pele e exérese de um tumor de bainha de nervo periférico (A), e do flap pediculado de pele (B) de um cão Labrador, macho, de 9 anos que foi atendido no Hospital Universitário de Veterinária da Universidade Federal do Pampa.

Devido à extensão da ferida cirúrgica e a tensão que é gerada na pele pelo procedimento, poderiam ter sido usadas técnicas de alívio de tensão associadas à técnica de flap de pele. A associação dessas técnicas diminuem o desconforto do paciente no período de recuperação (FOSSUM, 2008).

Segundo Fossum (2008) outras técnicas de reparo de ferida cirúrgica poderiam ter sido utilizadas nesse procedimento, como flaps rotacionais, ou até mesmo procedimentos de plastia em v, y, h ou z. Porém, devido à localização da neoplasia, e a disponibilidade de pele circunjacente, flap pediculado de transposição foi uma ótima escolha, proporcionando uma ótima recuperação do paciente e um pós-operatório sem complicações.

Após a realização do retalho, o tecido subcutâneo foi suturado com fio PGA 2-0, com padrão contínuo simples, e a pele foi suturada com nylon nº 2-0 padrão isolado simples intercalado com pontos captonados (Figura 12 seta 1), feitos com sonda uretral nº8, com a

intenção de diminuir a tensão causada pelo procedimento cirúrgico e feita a colocação de um dreno de penrose (Figura 12 seta 2).



FIGURA 12 - Sutura de pele padrão isolado simples intercalada de pontos captonados (seta 1) feita em um flap pediculado de pele para correção de ferida cirúrgica causada pela exérese de um tumor de bainha de nervo periférico e colocação de um dreno de penrose (seta 2).

A sutura da pele é geralmente feita com fio de material monofilamentoso, sintético como nylon ou polipropileno, devido a menor probabilidade de torção ou transporte capilar de bactérias para tecidos mais profundos. (SLATTER, 2007; FOSSUM, 2008). Segundo Slatter (2007) indica-se a sutura de pele com fio Nylon 2-0 a 4-0 dependendo da extensão da ferida e do tamanho/peso do animal (SLATTER, 2007)

Em geral, suturas de padrão simples interrompido são suficientemente sustentáveis para esse tipo de procedimento. Nesse caso, a sutura utilizada no procedimento cirúrgico foi realizada com fio nylon 2-0, devida extensão da ferida, e considerando ser um animal de porte grande com peso de 36kg, associada a um procedimento de grande tração da pele, com sutura padrão isolado simples, porém intercalado com pontos captonados, feitos com sonda uretral 8,

com a intenção de diminuir a tensão no local do ponto, provocada pela tração da pele, diminuindo o risco de estrangulamento e necrose das bordas cirúrgicas.

Por fim, foi colocado um dreno de penrose, para reduzir o espaço morto, diminuir desta forma a formação de seroma excessivo ou edema no local da cirurgia. Segundo Fossum (2008), é indicada a colocação de drenos passivos (penrose) ou de drenos de sucção fechados (ativos) em flaps de plexo subdérmico, em flaps de padrão axial, assim como em flaps miocutâneos, com a principal função de drenar líquidos danosos como sangue pus ou soro, diminuindo assim a proliferação bacteriana, além de ajudar a reduzir o espaço morto causado pelo procedimento (FOSSUM, 2008).

Durante todo o transoperatório foi monitorado a FC, FR, temperatura retal (T°C), pressão arterial (PA), oximetria e eletrocardiografia, e como terapia de apoio foi administrado cefalotina (30mg/kg – IV). Após a cirurgia, manteve-se um tratamento com administração de meloxicam (0,2 mg/kg) por via subcutânea (SC) e tramadol (4 mg/kg) ambos administrados por via SC.

A neoplasia removida da pele do animal foi preservada em formol a 10% e enviada para análise histopatológica, onde chegou-se ao diagnóstico de tumor de bainha de nervo periférico.

Assim, a exérese do tumor de nervo periférico mostrou-se de fácil resolução devido tumor não apresentar-se aderido a nenhuma estrutura adjacente, e desta forma não necessitando a amputação do membro. No retorno do paciente, dez dias após a cirurgia, não foi verificada claudicação, tampouco sinais de dor. Embora existam diversas técnicas sugeridas pela literatura, a técnica de flap pediculado de pele utilizada no procedimento de exérese de nódulo cutâneo e correção da ferida cirúrgica foi satisfatória, não apresentando deiscência dos pontos, nem acúmulo de seroma ou edema, proporcionando ao paciente uma recuperação rápida e satisfatória. A dermatite apontada pela seta (Figura 13) não representa complicação pós-operatória relacionadas à técnica cirúrgica e sim decorrente à uma dermatite causada pelo atrito com a roupa cirúrgica utilizada no animal após a alta médica.



FIGURA 13 - Ferida cirúrgica causada pela exérese de um tumor de bainha de nervo periférico 12 dias após a cirurgia na retirada dos pontos em um cão Labrador, macho, de 9 anos atendido no Hospital Universitário de Veterinária da Unipampa. Seta apontando uma dermatite causada pelo atrito com roupa cirúrgica utilizada no paciente no após a alta médica.

4 CONCLUSÃO

Enfim, a realização do estágio curricular supervisionado foi de suma importância para a formação acadêmica do aluno, proporcionando uma ótima oportunidade de agregar experiência, colocando em prática o conhecimento adquirido durante a graduação.

O estágio curricular supervisionado expõe o aluno a uma rotina real de um médico veterinário e revela os pontos mais importantes a serem observados e ajustados, que podem ter passados despercebidos durante a graduação. A rotina hospitalar do HUVet, proporcionou uma oportunidade de atuação em diversos seguimentos dentro das áreas de clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais, através do atendimento ao público, manutenção dos pacientes da internação, acompanhamento da rotina do bloco cirúrgico e realização de plantões. Desta forma, a realização do estágio curricular foi grande valia no crescimento profissional e pessoal, oferecendo conhecimento técnico na área de concentração e um largo aprendizado sobre trabalho em equipe e humildade. Assim pode-se perceber a real importância de um médico veterinário e a necessidade de aperfeiçoamento contínuo na área de interesse para que dessa forma o futuro profissional possa se aprimorar para desempenhar seu trabalho de forma excelente, cumprindo com suas obrigações e colaborando com seu local de trabalho e comunidade, além de proporcionar aos seus pacientes um tratamento especializado e diferenciado.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, B.M.; KEMPER, B.; FIGUEIREDO, M.L.; CHIORATTO, R.; MARQUES, N.B.; TUDURY, E.A. Schwannoma do plexo braquial em cão. **Medicina Veterinária**, Recife, v.2, n.4, p.45-49, 2008.

CRIVELLENTI, S.B. **Casos de rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. 2ª ed. MedVet, São Paulo, Cap.6. p.242- 250, 2015.

COSTA, R.C. Neoplasias do sistema nervoso. In: DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B.; RODASKI, S. **Oncologia em cães e gatos**. São Paulo: Roca, p. 411-436, 2009.

DEGNER, D.A. Facial reconstructive surgery. **Clinical techniques in small animal practice.**, 22:82-88, 2007.

DUARTE, F.; PITTELLA, J.E.H.; AVILA, C.M.; ROSEMBERG, S.; HAHN, M.D.; CHIMELLI, L.; DE PAOLA, D. Sistema nervoso. In: BRASILEIRO FILHO, G.; PITTELLA, J.E.H.; PEREIRA, F.E.L.; BAMBIRRA, E. A.; BARBOSA, A.J.A. **Bogliolo Patologia**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 723-825, 1994.

FANTON, J.W.; WITHROW, S.J. Canine mammary neoplasia: an overview. **Califórnia Veterinarian**, v.7, p.12-16, 1981.

FELDMAN, E.C. Hiperadrenocorticismo. In: ETTINGER, S.J; FELDMAN, E.C. **Tratado de medicina interna veterinária**. 4. Ed. São Paulo: Manole, p. 2123-76, 1997.

FOSSUM, T.W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 3ª ed. Elsevier, Rio de Janeiro, p.192-228, 2008.

GOLDSCHMIDT, M.H. & HENDRICK, M.J. Tumors of the skin and soft tissues. In: Meuten, D.J. **Tumors in Domestic Animals**. 4. ed. Ames: Iowa State, p.44-117, 2002.

GOLDSCHMIDT, M.H. & SHOFER, F.S. **Skin tumors of the dog and cat**. Oxford: Pergamon, p.316, 1992.

GROSS, T.L.; IHRKE, P.J.; WALDER, E.J.; AFFOLTER, V.K. **Doenças de pele do cão e do gato. Diagnóstico clínico e histopatológico.** 2.ed. São Paulo: Roca, p.904, 2009.

HOLLANDER, V.P. & DIAMOND, E.J. Hormonal control in animal breast câncer, m: SHARMA, R.K., CRISS, W.E. **Endocrine control in neoplasia.** New York: Raven, 1978. p.93-119.

JOHNSTON, S.D. Reproductive systems. In: SLATTER, **Textbook of small animal surgery.** 2 ed. Philadelphia: Saunders. v.2. p.2177-2199, 1993.

MacEWEN, E.G., WITHROW, S.J. Tumors of the mammary gland. In: WITHROW, S.J., MacEWEN, E.G. **Small animal clinical oncology.** 2 ed. Philadelphia: Saunders, p.356- 372, 1996.

MORRISSON, W.B. Canine and feline mammary tumors. In: MORRISSON, W.B. **Câncer in dogs and cats. Medical and surgical treatment.** Baltimore: Willians & Wilkins, Cap.39. p.591-598, 1998.

PAVLETIC, M. Técnicas de enxertadura cutânea. In: BOJRAB, M.J. **Técnica atuais em cirurgia de pequenos animais.** 3ª ed. São Paulo, Rocca, p.431- 442, 1996.

PAVLETIC, M. **Atlas of small animal wound management and reconstructive surgery.** 3rd ed. Wiley-Blackwell, Cambridge, p.81-430, 2010.

PLATT, S.R.; GRAHAM, J.; CHRISMAN, C.L.; COLLIN, S.K.; CHANDRA, S.; SIRNINGER, J. & NEWELL, S.M.. Magnetic resonance imaging and ultrasonography in the diagnosis of a malignant peripheral nerve sheath tumor in a dog. **Veterinary Radiology & Ultrasound.** v.40, n.4, p.367-371, 1999.

RODRÍGUEZ, C.A.; MUNHOZ, A.H.N.; ZAMPIER, J.A.; SILVA, A.P.G.; FUSTES, O.H. Schwannoma benigno do nervo intercostal simulando neoplasia de pulmão. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria,** v.62, n.4, p.1100-1103, 2004.

SEIM, H.B. Cirurgia dos nervos periféricos. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais.** 2ª ed. São Paulo: Roca, p. 1336-1350, 2005.

SILVA, T.R.; FRANÇA, T.N.; CUNHA, B.R.M.; PRADO, J.S.; BRITO, M.F. Neoplasias cutâneas de cães diagnosticadas no Laboratório de Histopatologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro de 1995 a 2005. **Revista Universidade Rural. Série Ciências da Vida,** v.31, n.1, p. 93-102, 2011.

SIVACOLUNDHU R.K. Use of local and axial pattern flaps for reconstruction of the hard and soft palate. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, v.22, p.61-69, 2007.

SLATTER D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. 3ª ed. Manole, São Paulo, p.274-338, 2007.

TOBIAS K.M. **Manual of Small Animal Soft Tissue Surgery**. 1st ed. Wiley-Blackwell, Cambridge, p.3-67, 2010.

WITHROW, S.J.; SUSANECK, S.J. Tumors of the canine female reproductive tract. in: MORROW, D.A. **Current therapy in theriogenology**. Philadelphia: Saunders, p.521-523, 1986.

ZACHARY, J.F. Sistema Nervoso. In: **Bases da Patologia em Veterinária**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p.833-972, 2009.

ANEXO 1 – Certificado de Estágio Curricular Supervisionado, nas áreas de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, realizado no HUVet (Hospital Universitário de Veterinária da Unipampa campus Uruguaiana - RS



Fundação Universidade Federal do Pampa
UNIPAMPA
CNPJ 05.341.233/0001-22
HUVet/Campus Uruguaiana

 SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**unipampa**
Universidade Federal do Pampa
Campus de Uruguaiana
Hospital Universitário Veterinário

ATESTADO

Atesto, para os devidos fins, que LUIS VITOR PEREIRA CENTENO, acadêmico no Curso de Medicina Veterinária, matrícula n.º 101152138, concluiu o estágio obrigatório no Hospital Universitário Veterinário HUVet-UNIPAMPA, período de março a maio do ano de 2017, cumprindo um total de quatrocentos e oitenta (480) horas de atividades.

Uruguaiana, junho de 2017.


Diego Viltbaldo Beckmann
Diretor
Prof. Dr. Diego V. Beckmann
Diretor do HUVet
SIAPE 1017726
UNIPAMPA