

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA**

MARCELLA OLIVEIRA MARCONDES CARDOSO

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

Área de concentração: Clínica de Pequenos Animais

**Uruguaiana
2023**

MARCELLA OLIVEIRA MARCONDES CARDOSO

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

Relatório do Estágio Curricular
Supervisionado em Medicina Veterinária
da Universidade Federal do Pampa,
apresentado como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em
Medicina Veterinária.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Mirela Noro

**Uruguaiana
2023**

MARCELLA OLIVEIRA MARCONDES CARDOSO

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

Relatório do Estágio Curricular
Supervisionado em Medicina Veterinária
da Universidade Federal do Pampa,
apresentado como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em
Medicina Veterinária.

Relatório defendido e aprovado em: 26 de janeiro de 2023.

Banca examinadora:

Prof.^a Dr^a Mirela Noro
Orientador
UNIPAMPA

Prof. Dr^a. Marília Teresa de Oliveira
UNIPAMPA

Prof. MSc Natália Horstmann Risso
URCAMP

Dedico este trabalho a todos aqueles que apoiaram minha jornada, principalmente a minha família que tornou tudo isso possível. E dedico, especialmente, a mim mesma, por ter conseguido superar as adversidades e terminado essa etapa tão importante da minha vida.

AGRADECIMENTO

Agradeço aos meus pais por terem me apoiado quando decidi mudar de curso e terem me dado uma chance de prosperar em algo que eu realmente gosto e aprecio, assim como compartilharam sonhos, expectativas e planos, meus, deles e nossos. Fazendo com que eu tivesse uma visão muito mais ampla e planejada do meu futuro, coisa que sem eles, eu definitivamente não teria. Ao meu irmão por ter dividido angústias e risadas em momentos que precisei, muitas vezes sem que ele mesmo soubesse de como aquele momento estava sendo essencial.

Agradeço aos meus amigos, Péssimos, por terem se tornado minha família quando estava tão distante de casa e precisando de conforto, onde mesmo com brigas e desavenças tenho a certeza que fiz amizades para toda a vida.

Agradeço a minha orientadora por ter aceitado esse desafio que é estar na minha jornada, pois tenho a certeza de que não facilitei em nada seu caminho. Onde ainda sim, tenho a certeza de que mais que uma professora, tornou-se uma amiga que levarei para sempre junto a mim.

Agradeço a CLIVEP, com todos os seus funcionários por terem me mostrado o que é um ambiente de trabalho saudável em que todos se ajudam e buscam prosperar juntos. Um agradecimento especial ao Murilo e a Valeska, por terem aberto as portas de sua clínica e tornado essa experiência inigualável. Onde pude superar meu medo por cirurgias devido a condução mansa do meu supervisor, que me chamou para assistir sem compromisso e quando percebi já estava ao seu lado, auxiliando-o. Às intermináveis ultrassonografias onde eu entrei sem muito interesse e sai descobrindo um novo mundo, onde as coisas passaram a fazer mais sentido.

Agradeço também à Diretoria que fez com que os dias passassem de forma mais leve e amena. Sempre dispostos a ajudar em questões profissionais como pessoais. Muito obrigada, vocês fizeram toda a diferença.

Por fim não poderia deixar de agradecer a Marcella de 5 anos que um dia sonhou que seria veterinária para cuidar dos cavalos de seu pai, e fez com que tudo isso pudesse acontecer e crescendo, persistiu mesmo quando não achou que conseguiria aguentar mais.

*Even if you are not ready for the day, it
cannot always be night.*

Gwendolyn Brooks

RESUMO

O presente relatório tem como objetivo descrever as atividades acompanhadas e desenvolvidas durante o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV), o qual foi realizado sob orientação da Prof.^a Dr.^a Mirela Noro, em Clínica Médica de Pequenos Animais. Com duração de 672 horas, o estágio ocorreu no período de 12 de setembro de 2022 a 12 de dezembro de 2022, na Clínica Veterinária Penedo - CLIVEP, em Itatiaia no estado do Rio de Janeiro, sob supervisão do médico veterinário Murilo Rocha Boghossian. Foi acompanhada a rotina clínica, cirúrgica, intensivista e de imagem do estabelecimento. Onde pode ser observada uma alta casuística obstétrica no cotidiano, tanto de cesarianas como de ultrassonografias gestacionais. Foi escolhido para discussão o aprofundamento na área de monitoramento gestacional e neonatologia canina. Com base na vivência do ECSMV, percebe-se a relevância do assunto para a manutenção de uma gestação segura e de recém-nascidos saudáveis, tendo como principal objetivo uma baixa taxa de mortalidade neonatal.

Palavras-Chave: neonatologia canina; monitoramento gestacional; cuidados neonatais.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fachada do prédio principal (A), recepção (B), consultório geral (C) e consultório para felinos (D). CLIVEP no período do ECSMV.	16
Figura 2 – Sala de ultrassonografia (A), internação (B), ambulatório (C) e bloco cirúrgico (D). CLIVEP no período do ECSMV.	17
Figura 3 – Estacionamento (A), prédio anexo (B), sala radiográfica (C) e solário (D), CLIVEP no período do ECSMV.	19
Figura 4 - Divisão aproximada das fases desde a gestação à maturidade no canino.	44
Figura 5 - Ultrassonografia feita aos 24 dias de uma Pit Monster. É possível a visualizar as vesículas gestacionais (VG), 3 a direita e 1 a esquerda.	49
Figura 6 - Imagem ultrassonográfica fetal com 40-45 dias de fêmea Pinscher.	51
Figura 7 - Imagem ultrassonográfica do diâmetro biparietal com as estimativas de idade gestacional, 45 dias, e data prevista do parto, em uma Pinscher com uma gestação entre 41 e 46 dias.	52
Figura 8 - Esquema demonstrativo das frequências cardíacas fetais aferidas pelo ultrassom.	53
Figura 9 - Imagens de 3 diferentes estados de líquido amniótico, A) normal; B) com celularidade; C) pouca quantidade.	53
Figura 10 - Local onde os filhotes eram mantidos enquanto aguardavam pela recuperação anestésica da mãe após a cesárea.	62
Figura 11 – Momento da primeira amamentação supervisionada.	65
Figura 12 - Protocolo gestacional sugerido para o tutor pela CLIVEP.	70

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descrição das especialidades e número de Médicos Veterinários durante o ECSMV na CLIVEP.....	15
Tabela 2 – Divisão das atividades acompanhadas por áreas durante o ECSMV na CLIVEP.	20
Tabela 3 - Lista de procedimentos realizados durante o ECSMV na CLIVEP.	21
Tabela 4 – Casuística clínica, dividida por sistema acometido, acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	23
Tabela 5 - Casuística clínica do sistema musculoesquelético acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	25
Tabela 6 – Procedimentos realizados em medicina preventiva acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	24
Tabela 7 - Casuística clínica do aparelho urinário acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.	25
Tabela 8 - Casuística clínica do aparelho reprodutor acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	26
Tabela 9 - Casuística clínica do aparelho digestório acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	27
Tabela 10 - Casuística clínica das afecções infecciosas acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	28
Tabela 11 - Casuística clínica do aparelho tegumentar acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	28
Tabela 12 - Casuística clínica do aparelho endócrino acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	29
Tabela 13 - Casuística clínica do afecções toxicológicas acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	30
Tabela 14 - Casuística clínica do aparelho oftálmico acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	31
Tabela 15 - Casuística clínica do aparelho cardiovascular acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	31
Tabela 16 - Casuística clínica do aparelho respiratório acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	32

Tabela 17 - Casuística clínica do afecções oncológicas acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	33
Tabela 18 - Casuística clínica do aparelho hepatobiliar acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	33
Tabela 19 - Casuística clínica do aparelho endócrino acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	30
Tabela 20 - Casuística clínica do aparelho linfático acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	34
Tabela 21 – Casuística imaginológica acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.	35
Tabela 22 - Casuística cirúrgica acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	36
Tabela 23 - Casuística cirúrgica do trato reprodutor acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.....	37
Tabela 24 - Casuística cirúrgica ortopédica acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.	38
Tabela 25 - Casuística cirúrgica oncológica acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.	39
Tabela 26 - Casuística cirúrgica de tecidos moles acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.	39
Tabela 27 - Casuística cirúrgica endodôntica acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.	40
Tabela 28 - Casuística gestacional ultrassonográfica, acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP, entre 12 de setembro a 12 de dezembro de 2022.	48
Tabela 29 - Destinação da casuística ultrassonográfica gestacional, durante o ECSMV na CLIVEP.....	55
Tabela 30 – Motivos pelos quais as cadelas foram submetidas a cesárea, totalizando 14 cadelas. Dados obtidos no período de 12 de setembro a 12 de dezembro na CLIVEP.	57
Tabela 31 - Raças submetidas a cesariana, totalizando 14 cadelas. Dados obtidos no período de 12 de setembro a 12 de dezembro na CLIVEP.....	58
Tabela 32 - Escore Apgar modificado para neonatos caninos.	64

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Casuística dos monitoramentos gestacionais acompanhado durante o ECSMV na CLIVEP.....	43
Quadro 2 - Padrões observados em cada etapa gestacional na CLIVEP, acompanhada durante o ECSMV.....	50
Quadro 3- Antibióticos sugeridos para o combate de infecções bacterianas de neonatos caninos.	67

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ALT – Alanina Aminotransferase

AST – Aspartato Aminotransferase

BID – a cada 12 horas

CLIVEP – Clínica Veterinária Penedo

COMAC – Comissão Animais de Companhia

DTUIF – Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos

ECSMV - Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária

FA – Fosfatase Alcalina

IM – Via intramuscular

IPB – Instituto Pet Brasil

IV – Via intravenosa

RIETS - Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde

SC – Via subcutânea

SID – a cada 24 horas

SINDAN - Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal

TID – a 8 horas

VIGIAGRO - Coordenação Geral da Vigilância Agropecuária

VO – Via oral

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	14
2.1. Descrição do local de estágio.....	14
2.1.1. Funcionamento.....	14
2.1.2. Estrutura.....	16
2.2. Atividades acompanhadas e/ou desenvolvidas	20
2.2.1. Casuística clínica.....	22
2.2.2. Casuística imaginológica.....	35
2.2.3. Casuística cirúrgica	36
2.2.4. Internação.....	41
3. DISCUSSÃO	43
3.1. A cadela gestante.....	45
3.2. Diagnóstico por imagem durante a gestação	47
3.3. Parto.....	55
3.3.1. Parto normal.....	55
3.3.2. Cesárea.....	57
3.4. O neonato canino	60
3.4.1. Cuidados neonatais.....	60
3.4.2. Tríade neonatal.....	68
3.5. Elaboração de protocolo gestacional.....	70
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	72
REFERÊNCIAS.....	73
APÊNDICES	78
ANEXOS.....	79

1. INTRODUÇÃO

O curso de medicina veterinária visa formar um profissional generalista, de modo que esse possa ser inserido em uma das suas diversas áreas de atuação. Desta maneira tornou-se uma das profissões com maior possibilidade de absorção pelo mercado de trabalho, podendo atuar desde a manutenção da saúde pública à produção de produtos de origem animal, além da prestação de serviços a animais de estimação, por meio da prevenção e do tratamento de enfermidades.

Tendo em vista o crescimento exponencial do mercado pet, essa é a área que mais empregou médicos veterinários no momento atual Segundo o Fechamento Anual do IPB (2022) houve um crescimento de 27% em 2021 em relação ao ano anterior. Chegou-se a um faturamento de R\$ 51,7 bilhões, onde 9,3% são de serviços veterinários, equivalendo a R\$ 4,7 bilhões.

Com cada vez mais tutores passando a ver seus animais como membros da família, ao invés de animais de estimação, segundo o Radar 2021 da Comissão Animais de Companhia (SINDAN, 2021). A exigência de um trabalho de qualidade e mais especializado nunca esteve tão alta. Por essa razão, a necessidade de médicos veterinários capacitados nas diversas áreas da clínica de pequenos animais, como por exemplo cardiologia ou nefrologia, tem sido mais exigida ao longo dos anos.

O local de estágio foi escolhido pela clínica ser referência na região, possuindo grande rotina, incluindo casos encaminhados para acompanhamento com especialistas. O ECSMV teve período de contemplação de 12 de setembro a 12 de dezembro de 2022, totalizando 672 horas, na Clínica Veterinária Penedo (CLIVEP), localizada em Itatiaia no estado do Rio de Janeiro. Sob a orientação da prof.^a Dr.^a Mirela Noro e sob supervisão do médico veterinário Murilo Rocha Boghossian.

A obstetrícia e neonatologia, apesar de ser difundida na medicina humana, ainda é pouco explorada no cotidiano da veterinária de pequenos animais, tornando-a um nicho com grande potencial. O acompanhamento gestacional ocorre de forma mais comum entre criadores de cães, quando na verdade esse cuidado deveria ser realizado com quaisquer animais gestantes independente da raça.

O presente tema, neonatologia canina, foi escolhido para discussão por ter sido pouco abordado durante a graduação. Como uma forma de complementar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso, buscando criar, futuramente, um

atendimento e acompanhamento neonatal de melhor qualidade. O interesse possuía cunho pessoal e foi aprimorado pela alta casuística no período do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV).

Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é apresentar as atividades desenvolvidas no ECSMV e, explorar a importância e determinar quais são os cuidados neonatais em cadelas envolvendo do período pré ao pós-natal. De forma mais específica, buscou-se compreender o que é um neonato; investigar por meio de exames de imagem a sanidade da mãe e dos filhotes durante a gestação; citar as principais diferenças entre o parto normal e a cesariana; avaliar a viabilidade neonatal uma vez nascido; considerar os procedimentos neonatais nos momentos corretos, e como identificar e proceder em casos de tríade neonatal.

A metodologia utilizada compreendeu, a partir de uma discussão, apresentar uma visão ampla, porém aprofundada sobre os conceitos e modelos teóricos selecionados sobre neonatologia canina.

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

2.1. Descrição do local de estágio

2.1.1. Funcionamento

A Clínica Veterinária Penedo (CLIVEP), localizava-se na Avenida Arnaldo Marzotto, nº 280, 27580-000, na cidade de Itatiaia, Rio de Janeiro, oferecia serviços ao público desde 1998, tendo se tornado referência na região sul fluminense em diversas áreas, especialmente ortopedia e ultrassonografia.

Contava com uma equipe de 29 veterinários em 24 especialidades, como demonstrado na Tabela 1, 4 médicos veterinários plantonistas, 2 auxiliares veterinários e 2 recepcionistas. A clínica funcionava de segunda a sexta de 8 horas às 18 horas e aos sábados de 9 horas às 14 horas, não abrindo domingos ou feriados.

Mesmo não sendo uma clínica 24 horas, contava com internação durante a noite, de 18 horas às 8 horas de segunda a quinta e de 18 horas às 9 horas nas sextas, onde permanecia um médico veterinário plantonista juntamente com os animais internados.

O sistema *VetControl* era utilizado na clínica, onde cada funcionário possuía um *login* e senha próprio. Esse software gerenciava de maneira geral a clínica, tendo um cadastro dos animais, com suas devidas informações e histórico, uma agenda unificada e controle de gastos individual de cada paciente e da clínica de uma maneira geral. Estagiários não eram cadastrados, o que por vezes se mostrava um inconveniente quando tarefas simples eram delegadas e era necessário utilizar o *login* de alguém disposto a emprestar.

Tabela 1 - Descrição das especialidades e número de Médicos Veterinários durante o ECSMV na CLIVEP.

Especialidade	Número de veterinários	Disponibilidade
Acupuntura	1	Hora marcada
Anestesiologia	2	Prontidão
Cardiologia	1	Hora marcada
Cirurgia Geral	2	Prontidão
Clínica de Silvestres	1	Hora marcada
Clínica Geral	4	Prontidão
Dermatologia	1	Hora marcada
Endocrinologia	1	Hora marcada
Endoscopia Gastrointestinal	1	Hora marcada
Clínica de Felinos	2	Hora marcada
Gastrologia	1	Hora marcada
Hematologia	1	Consultoria
Intensivismo	1	Prontidão
Nefrologia	1	Hora marcada
Neurologia	1	Hora marcada
Nutrologia	1	Consultoria
Odontologia	1	Hora marcada
Oftalmologia	1	Hora marcada
Oncologia	1	Hora marcada
Ortopedia	1	Prontidão
Radiologia	1	Prontidão
Traqueoscopia	1	Hora marcada
Ultrassonografia	1	Prontidão
Total	29	

Fonte: a autora

2.1.2. Estrutura

A clínica possuía em seu estabelecimento principal (Figura 1A), a recepção (Figura 1B) onde eram realizados os cadastros dos animais novos e mensuração do peso para atualização da ficha cadastral, assim como a venda de colares elizabetanos e roupas pós-operatórias; um consultório geral (Figura 1C) e um consultório para felinos (Figura 1D), porém eram utilizados conforme a disponibilidade. Ambos os consultórios estavam equipados com computador para acesso ao sistema, cadeiras, mesa de aço para realização do exame físico, bancada com pia e refrigerador de vacinas.

Figura 1 – Fachada do prédio principal (A), recepção (B), consultório geral (C) e consultório para felinos (D). CLIVEP no período do ECSMV.



Fonte: a autora

Ainda no prédio principal, localizavam-se a sala de ultrassonografia (Figura 2A), com mesa para o procedimento, aparelho de ultrassom, bancos para os tutores, bancada com pia e estante com os livros da clínica. O ambulatório (Figura 2C) era o local onde as emergências eram atendidas e, eventualmente, algumas consultas, devido ao seu acesso direto ao estacionamento, contava com gaveta de emergência com equipamento para entubação, acesso a oxigênio e medicamentos de emergência. Nele estava localizado sob os balcões, grande parte do estoque da clínica. Contando com uma mesa para exames clínicos, computador, pia e geladeira

com medicações que precisavam ser mantidas refrigeradas, alimentos específicos de animais da internação e vacinas sobressalentes.

O centro cirúrgico, que possuía uma sala para embalagem e esterilização dos materiais, nela também era realizada a antissepsia daqueles que entrariam no único bloco cirúrgico da clínica (Figura 2D). Já dentro do própria sala cirúrgica era feita a paramentação cirúrgica. Nele ficavam armazenados todos os materiais esterilizados em um armário embutido com portas de vidro. Uma mesa com foco cirúrgico e uma mesa auxiliar permaneciam no interior do bloco juntamente com uma televisão para uso durante as cirurgias, especialmente exposição de exames imagiológicos para cirurgias ortopédicas, assim como uma pequena estante móvel onde eram montados os equipamentos anestésicos, estes pertenciam aos anestesistas e eram trazidos de acordo com a necessidade de cada um, incluído monitor multimétrico, aparelho de anestesia inalatória, bombas de infusão para equipo e seringas. Existia um ar-condicionado para controle da temperatura do cômodo, mas não possuía fontes de calor específicas para o paciente, como colchões térmicos, e quando havia necessidade de esquentá-lo, era feito através de bolsas de água quente. Havia uma janela de comunicação entre o bloco cirúrgico e o ambulatório, para que pudessem ser sanadas quaisquer necessidades.

Figura 2 – Sala de ultrassonografia (A), internação (B), ambulatório (C) e bloco cirúrgico (D). CLIVEP no período do ECSMV.



Fonte: a autora

A internação (Figura 2B) contava com 8 baias, sendo 4 para *pets* de pequeno porte, 2 para médio porte e 2 para grande porte, não ocorria a separação entre cães e gatos ou doenças infectocontagiosas, um tanque, bancada com medicamentos e um armarinho com secador, glicosímetro, esfigmomanômetro, doppler, estetoscópio e termômetro. Nos armários aéreos ficavam as 10 bombas de infusão de equipos, cobertores, toalhas, tapetes higiênicos, areia higiênica, roupas pós-operatórias e suplementações alimentares. Abaixo do armário ficavam localizados 8 nichos identificados para armazenamento de itens pessoais dos pacientes e suas fichas de internação (Anexo D), monitoramento (Anexo E) e medicamentosa (Anexo F). Na parte superior às baias ficavam armazenados os alimentos de cães e gatos, rações secas, coockeis e sachês patrocinados pela PremieRpet®, colares elizabetanos, colchonetes, tapetes aderentes e a maleta para atendimento em domicílio.

Na lateral do prédio principal estava localizado o estacionamento (Figura 3A) com a entrada para o prédio anexo (Figura 3B). Nele ficavam a sala radiográfica (Figura 3C), que continha uma mesa de vidro para a realização do exame, computador, aparelho de raio-X digital, 2 aventais de proteção e 2 protetores de tireoide. A clínica ainda possuía um solário (Figura 3D), para que os animais da internação pudessem sair, uma cozinha, um vestiário e área de serviço, para higienização de itens da clínica, como cobertores e compressas, assim como armazenamento de produtos para limpeza da clínica.

Uma das salas do prédio anexo era alugada para o Laboratório Veterinário Lise de análises clínicas que, devido à proximidade e conexão com a CLIVEP, acabou tendo se tornando uma parceria da clínica. Nele eram recebidos diversas amostras para os mais completos exames. Os Anexo B e Anexo C são da ficha para pedido de exames, onde no canto superior esquerdo era identificado o hospital ou clínica de origem da amostra. Grande parte dos exames requeridos durante o estágio eram realizados no Laboratório Lise, entretanto as citologias e histopatológicos, PCRs, entre outros eram terceirizados e enviados para o laboratório da Clínica de Apoio Especializado em Medicina Veterinária (CAEMV) em Volta Redonda – RJ. A equipe do laboratório era formada por 4 veterinários que realizavam os exames e um motoboy que recolhia as amostras das clínicas da região.

Figura 3 – Estacionamento (A), prédio anexo (B), sala radiográfica (C) e solário (D), CLIVEP no período do ECSMV.



Fonte: a autora

2.2. Atividades acompanhadas e/ou desenvolvidas

Durante o período do ECSMV, houve dias de baixa casuística e dias extremamente agitados, o que possibilitou a vivência real da rotina na clínica de pequenos animais. A inconstância da casuística da clínica geral produzia um clima enervante pelo fato de não se saber o que esperar de cada momento. Enquanto isso, as especialidades transitavam de maneira mais calma, com o conhecimento de quantos animais seriam atendidos, onde muitas vezes já não eram casos novos e sim retornos para acompanhamento de determinada condição.

Na casuística clínica ocorreram atendimentos tanto por parte de clínicos gerais quanto de médicos veterinários especializados, de modo que a vivência desse período se tornou mais enriquecedora. A diferente visão entre profissionais foi algo agregador, uma vez que existiam animais, que eram acompanhados por mais de um profissional e esses debatiam a melhor conduta para o animal, sempre levando em consideração o tratamento seguido pelos colegas.

Dentre as atividades acompanhadas, as mais frequentes foram as consultas clínicas, como pode ser visto na Tabela 2. Em alguns casos o mesmo animal passava por diferentes profissionais e foi contabilizado mais de uma vez.

Tabela 2 – Divisão das atividades acompanhadas por áreas durante o ECSMV na CLIVEP.

Áreas acompanhadas	Canino	Felino	Total
Consultas Clínicas	151	71	222 (47,9%)
Diagnóstico por Imagem	104	29	133 (28,7%)
Cirurgias	69	39	108 (23,3%)
Total	324	139	463 (100%)

Fonte: a autora

Foi dada a oportunidade de realizar diversos procedimentos com vários veterinários diferentes, onde permitiram a tentativa e corrigiram os erros que ocorreram. Sendo um momento único que auxiliou no processo de aprendizado, criando segurança para realização de atividades. À medida que foi criada a confiança para os veterinários pedirem por auxílio, tornou-se mais cotidiana a realização de tarefas que passaram a ser mais complexas. Alguns profissionais requisitavam que

fosse aferido os parâmetros dos animais durante as consultas e permitiam que fizesse a aplicação de medicamentos, sendo esses incontáveis e não relatados na Tabela 3.

Tabela 3 - Lista de procedimentos realizados durante o ECSMV na CLIVEP.

Procedimentos realizados	Canino	Felino	Total
Venóclise	56	2	58 (21,2%)
Auxílio cirúrgico	39	19	58 (21,2%)
Retirada de Pontos	30	14	44 (16,1%)
Coleta de sangue	34	8	42 (15,4%)
Curativo	19	2	21 (7,7%)
Vacinação	18	-	18 (6,6%)
Sondagem macho	13	-	13 (4,8%)
Retirada de berne	6	-	6 (2,2%)
Eutanásia	2	1	3 (1,1%)
Retirada de espinho	3	-	3 (1,1%)
Bandagem ortopédica	2	-	2 (0,7%)
PAF/PAAF*	2	-	2 (0,7%)
Abdominocentese	2	-	2 (0,7%)
Retirada de miíase	1	-	1 (0,4%)
Total	227	46	273 (100%)

Fonte: a autora

* Citologia por agulha fina/Citologia aspirativa por agulha fina.

2.2.1. Casuística clínica

Os atendimentos eram realizados por um grupo de clínicos gerais que se revezavam durante a semana, não sendo necessário o agendamento. Esses pacientes poderiam ser tratados pelos mesmos ou encaminhados para tratamento especializado, de modo que todos precisavam de encaminhamento interno ou externo para consultas com especialistas, salvo exceções.

Os especialistas compareciam conforme a necessidade, alguns atendiam apenas uma vez por semana, como o oncologista, outros tinham uma agenda mais maleável. A experiência de poder estagiar com diferentes profissionais foi extremamente agregador, de modo que não só foi possível aprender “*hard skills*” de cada especialidade, mas principalmente “*soft skills*”, como a relação com o tutor, uma vez que cada profissional possuía uma abordagem diferente, algo que é pouco visto durante a graduação. A Tabela 4 demonstra as consultas acompanhadas; nela estão apresentados ambos os atendimentos, especializado e geral, dando uma visão unificada da casuística.

Tabela 4 – Casuística clínica, dividida por área, acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Área	Caninos	Felinos	Total
Medicina preventiva	20	17	37 (16,6%)
Sistema musculoesquelético	26	9	35 (15,7%)
Aparelho urinário	5	19	24 (10,8%)
Aparelho reprodutor	11	9	20 (9,0%)
Aparelho digestório	13	6	19 (8,5%)
Afecções infecciosas	16	2	18 (8,1%)
Aparelho tegumentar	15	1	16 (7,6%)
Aparelho endócrino	9	2	11 (4,9%)
Afecções toxicológicas	10	-	10 (4,5%)
Sistema nervoso	7	-	7 (3,1%)
Aparelho oftálmico	5	1	6 (2,7%)
Sistema cardiovascular	3	2	5 (2,2%)
Aparelho respiratório	3	2	5 (2,2%)
Afecções oncológicas	4	1	5 (2,2%)
Aparelho hepatobiliar	3	-	3 (1,3%)
Sistema linfático	2	-	2 (0,9%)
Total	152	71	223 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.1 – Medicina preventiva

A medicina preventiva tem o papel de conscientizar o tutor sobre a importância da imunoprofilaxia e do controle de parasitas nos seus animais no momento correto. Conseguir evitar que uma doença se instaure é mais vantajoso em diversos pontos, como exemplo, o *pet* não ficar doente e não passar pelo estresse de se recuperar, ou que o valor investido na prevenção seja menor do que seria o tratamento, como foi noticiado pela RIETS (2020) onde diz que a prevenção pode ser até 100 vezes mais econômica que o tratamento.

A Tabela 5 demonstra as atividades de medicina preventiva. Segundo os registros da clínica a aplicação de vacinas foi maior nos meses de dezembro, janeiro, junho e julho, nos anos anteriores, período não contemplado em sua totalidade no ECSMV. Ainda assim, foi possível ver que a vacinação para raiva teve pouca procura na clínica, o que se deve as campanhas realizadas anualmente pela prefeitura. A aplicação das vacinas de raiva feitas na clínica foram apenas aquelas para emissão do Certificado de Vacinação Internacional pela VIGIAGRO (BRASIL, 2016), onde exige-se que o animal seja vacinado após a implantação do microchip.

Tabela 5 – Procedimentos realizados em medicina preventiva acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Procedimento	Caninos	Felinos	Total
Vacinação V5	-	7	7 (18,9%)
Microchipagem	6	-	6 (16,2%)
Vacinação Raiva	4	2	6 (16,2%)
Vacinação V10	6	-	6 (16,2%)
Vacinação V4	-	5	5 (13,5%)
Vermifugação	1	3	4 (10,8%)
Vacinação Gripe	3	-	3 (8,1%)
Total	20	17	37

Fonte: a autora

2.2.1.2 – Sistema musculoesquelético

O alto índice de atendimentos ortopédicos pode ser visualizado na Tabela 6 e ocorria devido a carência de profissionais da área na região. Logo muitos pacientes eram encaminhados para consultas clínicas ou para cirurgias. Como o ortopedista permanecia grande parte do dia a disposição da rotina, poucos atendimentos eram feitos por clínicos gerais. Dentre as especialidades, essa foi uma das que mais contribuiu para o crescimento pessoal, pois foi dada a oportunidade de acompanhar e auxiliar em cirurgias e consultas.

Tabela 6 - Casuística clínica do sistema musculoesquelético acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Casuística	Caninos	Felinos	Total
Fratura	9	4	13 (38,2%)
Ruptura de ligamento cruzado cranial	7	2	9 (26,5%)
Claudicação	4	2	6 (17,6%)
Luxação coxofemoral	4	-	4 (11,8%)
Luxação de cotovelo	2	-	2 (5,9%)
Total	26	8	34 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.3 – Aparelho urinário

Acometimentos do sistema urinário de animais de companhia estão entre as causas mais comuns de se buscar ajuda médica veterinária devido aos sinais clínicos claros ao tutor e aos altos índices de ocorrência. A prevalência de doenças renais em cães pode chegar a 7%, e em gatos pode ser superior a 60%, sendo a senilidade um fator predisponente (BARTGES, 2012). Dentre as disfunções, muitas requerem tratamento e monitoramento constante, o que faz com que o tutor e o veterinário responsável desenvolvam um vínculo forte. Da casuística vista no ECSMV apresentada na Tabela 7, mais de 60% dos casos eram crônicos ou recidivantes, demonstrando a necessidade de um tratamento contínuo.

Tabela 7 - Casuística clínica do aparelho urinário acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Doença renal crônica	1	11	12 (50,0%)
Cistite	3	2	5 (20,8%)
DTUIF	-	4	4 (16,7%)
Urolitíase	1	2	3 (12,5%)
Total	5	19	24 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.4 – Aparelho reprodutor

A castração de machos e fêmeas pode ter tanto aspectos curativos como preventivos, o que pôde ser vivenciado no acompanhamento clínico e demonstrado na Tabela 8. Consultas pré-castração totalizaram 75% da casuística, nesses momentos o veterinário passava informações sobre qual o melhor momento de realizar o procedimento, levando em consideração a idade, peso, estado geral e o motivo pelo qual levou o tutor a querer castrar seu animal. Outro fator que era levado em consideração era a predição do tamanho que o *pet* ficaria, uma vez que existe maior incidência de alguns problemas ortopédicos e neoplasias ósseas em animais castrados muito jovens, assim como relação a afecções do trato urinário (HART *et al.*, 2020a; HART *et al.*, 2020b).

Tabela 8 - Casuística clínica do aparelho reprodutor acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Casuística	Caninos	Felinos	Total
Consulta pré orquectomia eletiva	4	5	9 (45,0%)
Consulta pré ovariectomia eletiva	2	4	6 (30,0%)
Complexo endometrial cístico	3	-	3 (15,0%)
Hiperplasia prostática	2	-	2 (10,0%)
Total	11	9	20

Fonte: a autora

2.2.1.5 – Aparelho digestório

Observou-se que dentre as afecções, que as do sistema digestório eram as mais incômodas ao tutor, fazendo com que os casos fossem levados mais cedo a clínica para serem tratados o mais rápido possível. Isso se refletia de um modo bastante positivo, já que grande parte dos casos não se agravavam e possuíam um prognóstico favorável. A Tabela 9 demonstra que dentre os problemas no aparelho, a maioria tinha natureza mais simples se tratados com antecedência, tendo também sinais clínicos que foram tratados sem se descobrir a causa base.

Tabela 9 - Casuística clínica do aparelho digestório acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Casuística	Caninos	Felinos	Total
Gastroenterite	7	3	10 (52,6%)
Vômitos	2	1	3 (15,8%)
Pancreatite	2	-	2 (10,5%)
Ingestão de corpo estranho	1	1	2 (10,5%)
Doença intestinal inflamatória	-	1	1 (5,3%)
Insuficiência pancreática exócrina	1	-	1 (5,3%)
Total	13	6	19 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.6 – Afecções infecciosas

Doenças infecciosas foram relativamente comuns no período do estágio, especialmente devido a doenças transmitidas por carrapatos serem endêmicas na região. Podendo ser causada por duas diferentes bactérias, *Ehrlichia canis* e *Anaplasma platys*, ou pelo protozoário *Babesia* sp., muitas vezes ocorre coinfeção entre eles, o que faz com que quase 50% dos casos acompanhados sejam de hemoparasitoses (Tabela 10).

Os casos de cinomose tiveram um grande aumento em relação a anos anteriores, conforme relatado por um dos clínicos gerais. Uma das suposições para isso foi de que durante a pandemia muitos tutores não vacinaram seus cães e com a retomada dos passeios acabaram sendo contaminados.

Tabela 10 - Casuística clínica das afecções infecciosas acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Hemoparasitose	8	-	8 (44,4%)
Cinomose	6	-	6 (33,3%)
Esporotricose	-	2	2 (11,1%)
Parvovirose	2	-	2 (11,1%)
Total	16	2	18 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.7 – Aparelho tegumentar

Com a chegada do verão na região sul-fluminense, começam a surgir com mais frequência casos de parasitoses por moscas, dermatite úmida e acidentes por animais silvestres. A Tabela 11 ilustra a frequência com que casos dermatológicos chegaram à clínica.

Tabela 11 - Casuística clínica do aparelho tegumentar acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Acidente com ouriço	4	-	4 (25,0%)
Dermatite úmida	3	-	3 (18,8%)
Mííase	3	-	3 (18,8%)
Alopecia X	2	-	2 (12,5%)
Otite	2	-	2 (12,5%)
Intertrigo	1	-	1 (6,3%)
Síndrome atópica felina	-	1	1 (6,3%)
Total	15	1	16 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.8 – Aparelho endócrino

As endocrinopatias vistas na Tabela 12 foram todos monitoramentos, visto que precisam de uma supervisão constante do médico veterinário especializado. Casos novos foram recebidos durante o período do estágio, mas não foram acompanhados e por tanto não foram contabilizados.

Tabela 12 - Casuística clínica do aparelho endócrino acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Diabetes melítus	4	1	5 (45,5%)
Hiperadrenocorticismo	2	-	2 (18,2%)
Hiperlipidemia	1	1	2 (18,2%)
Hipotireoidismo	2	-	2 (18,2%)
Total	9	2	11 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.9 – Afecções toxicológicas

A clínica ficava localizada em uma região de transição do ambiente urbano com o rural, o que fazia com que grande parte das ocorrências fossem levadas para ali. Assim como pode ser visto um aumento sazonal de relatos com moscas, o mesmo pode ser visto com acidentes ofídicos. Os gêneros causadores de acidentes eram *Crotalus* e *Bothrops*, conhecidas como Cascavel e Jararaca, respectivamente. Ambas as espécies consideradas agressivas e extremamente venenosas. Dentre os casos relatados na Tabela 13, dois dos acidentes ofídicos levaram os animais a óbito.

Tabela 13 - Casuística clínica do afecções toxicológicas acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Total
Acidente ofídico	6	6 (60,0%)
Picada de abelha	2	2 (20,0%)
Intoxicação por doxiciclina	1	1 (10,0%)
Ingestão de <i>Lantana camara</i>	1	1 (10,0%)
Total	10	10 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.10 – Sistema nervoso

A extrusão do disco intervertebral foi o acometimento mais comum dentre as doenças do disco intervertebral. O caráter abrupto é o principal sintoma de tal afecção, quando a cronicidade caracteriza a protrusão.

A experiência nos casos de epilepsia e tumor cerebral foi de grande valia uma vez que em ambos os casos descritos na Tabela 14, terminaram com a eutanásia do animal. Ensinando não só a parte técnica complexa e limitada, mas também as dificuldades encontradas que não puderam ser transpostas, mostrando que não basta ter o conhecimento e a vontade de agir.

Tabela 14 - Casuística clínica do aparelho endócrino acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Doença do disco intervertebral	5	-	5 (71,4%)
Epilepsia	1	-	1 (14,3%)
Tumor cerebral	1	-	1 (14,3%)
Total	7	0	2 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.11 – Aparelho oftálmico

Afecções oftalmológicas sempre eram tratadas na clínica como algo grave, devido a possibilidade de perda da visão do animal. A úlcera de córnea, caso mais

recorrente como pode ser visto na Tabela 15, foi ocasionada pelo contato constante dos pelos com os olhos de 2 cães da raça Shitzu e no caso do felino, por brigas. Ambos os casos foram tratados com a devida severidade, um por ser algo mais crônico e inflamado, e o outro sendo traumático, mas infeccionado devido as unhas do gato.

Tabela 15 - Casuística clínica do aparelho oftálmico acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Úlcera de córnea	3	1	4 (66,7%)
Nódulo palpebral	1	-	1 (16,7%)
Protusão da glândula da 3ª pálpebra	1	-	1 (16,7%)
Total	5	1	6 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.12 – Aparelho cardiovascular

A rotina cardiológica apesar de intensa, foi pouco acompanhada devido ao incomodo demonstrado pelos animais com presença de pessoas. Assim, a participação era limitada para evitar alterações no eletrocardiograma. Os 5 casos acompanhados, como mostra a Tabela 16, foram de pacientes que se mostravam muito calmos ou precisavam de contensão.

Tabela 16 - Casuística clínica do aparelho cardiovascular acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Avaliação pré-operatória	2	1	3 (60,0%)
Hipertensão secundária a DRC	1	1	2 (40,0%)
Total	3	2	5 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.13 – Aparelho respiratório

Casos de afecções do sistema respiratório não foram tão comuns durante o período do ECSMV. Como pode ser visto na Tabela 17, foram apenas 5 ao todo, sendo 3 casos de pneumonia e 2 de bronquite. Os casos de bronquite pertenciam ao mesmo proprietário e acredita-se que o fator desencadeador tenha sido a pintura da sala da casa, acarretando uma bronquite de cunho alérgico. Já dentre os casos de pneumonia, o que mais se destacou foi de um canino com pneumonia aspirativa secundária a megaesôfago, esse se tornou um caso refratário devido a resistência dos tutores em realizar modificações no manejo do animal.

Tabela 17 - Casuística clínica do aparelho respiratório acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Pneumonia	2	1	3 (60,0%)
Bronquite	1	1	2 (40,0%)
Total	3	2	5 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.14 – Afecções oncológicas

Os casos da oncologia eram reunidos e atendidos em apenas um dia da semana devido ao especialista não residir na região. Tendo muitos animais para serem atendidos em um mesmo dia, foi decidido que não seria acompanhado devido a velocidade em que eram feitos os atendimentos.

Dentre os casos acompanhados na Tabela 18, apenas um foi em acompanhamento ao oncologista, um adenocarcinoma mamário. Os outros casos foram atendidos por clínicos gerais, neoplasia mamária e linfoma mediastínico, já o hemangiossarcoma esplênico foi um achado ultrassonográfico, que mais tarde foram encaminhados para tratamento especializado com o oncologista.

Tabela 18 - Casuística clínica do afecções oncológicas acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Adenocarcinoma mamário	2	-	2 (40,0%)
Linfoma mediastínico	-	1	1 (20,0%)
Lipoma	1	-	1 (20,0%)
Hemangiossarcoma esplênica	1	-	1 (20,0%)
Total	4	1	5 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.15 – Aparelho hepatobiliar

Dentre as raças com predisposição a alguma afecção hepatobiliar, a que mais se mostrou verdadeira foi o Yorkshire com mucocele biliar (KIM *et al.*, 2017), mesmo tendo apenas 2 casos na clínica, diversos casos foram visualizados no ultrassom como achado acidental. Na Tabela 19 se observa, também um caso de lipidose hepática felina, causado por jejum prolongado.

Tabela 19 - Casuística clínica do aparelho hepatobiliar acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Mucocele biliar	2	-	2 (66,6%)
Lipidose hepática	-	1	1 (33,3%)
Total	3	0	3 (100%)

Fonte: a autora

2.2.1.16 – Aparelho linfático

Acometimentos esplênicos, como o citado na Tabela 20, são emergenciais devido a probabilidade de uma hemorragia interna severa. O aporte venoso do baço faz com que qualquer desconfiância de uma afecção seja encarada de forma preocupante, sabendo que o tempo é essencial para um prognóstico positivo, ambos os casos foram encaminhados para realização de esplenectomia total.

Tabela 20 - Casuística clínica do aparelho linfático acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Afecção	Caninos	Felinos	Total
Ruptura esplênica traumática	2	-	2 (100%)
Total	2	0	2 (100%)

Fonte: a autora

2.2.2. Casuística imaginológica

A rotina do diagnóstico por imagem era dividida pelas veterinárias, onde uma era responsável pela radiografia a outra pela ultrassonografia. Ambas permaneciam na clínica durante o horário de funcionamento a disposição ou em sobreaviso, onde demorariam menos de 15 minutos para chegarem a clínica.

Dentre os exames, o ultrassonográfico foi o mais acompanhado, totalizando 133 exames, conforme apresentado na Tabela 21. Este era usado para realização de buscas por metástases, averiguação da condição abdominal como um todo e diagnósticos gestacionais.

A radiografia, utilizada também para busca por metástases, mas principalmente para avaliações ortopédicas, não pode ser acompanhada devido à escassez de equipamentos de proteção individual e a preferência da veterinária por deixar com que os tutores participassem.

Tabela 21 – Casuística imaginológica acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Especialidade	Canino	Felino	Total
Ultrassonografia	100	28	128 (96,2%)
Radiografia	4	1	5 (3,8%)
Total	104	29	133 (100%)

Fonte: a autora

Dos 35% dos casos ultrassonográficos acompanhados, 45 de 133, foram de monitoramento gestacional. Onde se realizavam o exame em cadelas de diferentes origens, normalmente provenientes de canis, especialmente de raças como Rottweiler, American Bully, Bulldog e Spitz Alemão Miniatura.

A ultrassonografista incentivava que os tutores levassem as cadelas para o acompanhamento gestacional, de modo que eram recomendada a realização dos exames nos dias 40-45 e 50-55 de prenhes. Como grande parte dos pacientes eram de canis, os tutores já levavam nessas datas devido ao conhecimento prévio da conduta e aqueles que buscavam por informações na clínica eram aconselhados a fazerem o mesmo.

2.2.3. Casuística cirúrgica

Todas as cirurgias da clínica eram realizadas por três cirurgiões, um responsável pela ortopedia e tecidos moles, um endodontista e outro profissional que ficava responsável pelas cirurgias reconstrutivas e oncológicas.

Todas os procedimentos eram agendados e passavam por avaliação pré-operatória, onde animais com menos de 5 anos precisavam passar por um exame clínico e realização de um hemograma e da mensuração de albumina, ALT, AST, FA, ureia e creatinina realizados no Laboratório Lise, caso algo não estivesse dentro dos parâmetros fisiológicos, eram pedidos outros exames complementares. Animais com mais de 5 anos faziam, além dos citados acima, radiografia torácica, ultrassonografia abdominal e passavam por uma consulta com cardiologista. Em casos emergenciais, era feito principalmente o exame de sangue e os outros exames eram realizados conforme o julgamento do veterinário responsável. Dois anestesiologistas permaneciam em sobreaviso, cada qual com seu dia fixo da semana. Dentre esses procedimentos podemos observar, conforme a Tabela 22, que cirurgias do trato reprodutor foram as mais acompanhadas.

Tabela 22 - Casuística cirúrgica acompanhada durante o ECSCMV na CLIVEP.

Especialidade	Canino	Felino	Total
Trato reprodutor	31	22	53 (49,1%)
Ortopédica	19	7	26 (24,1%)
Oncológica	8	3	11 (10,2%)
Tecidos moles	7	3	10 (9,3%)
Endodontia	4	4	8 (7,4%)
Total	69	39	108 (100%)

Fonte: a autora

2.2.3.1 – Trato reprodutor

A castração dos animais é considerada algo essencial, uma vez que não atua apenas como impeditivo da procriação, mas também diminui a frequência do surgimento de diversas doenças e de alguns comportamentos (YATES; LEEDHAM, 2019). Considerando esses fatos e observando a Tabela 23, pode-se perceber que a

clínica incentivava a castração, totalizando 35 dos 53 casos (66,0%). Dentre as orquiectomias realizadas em cães, duas ocorreram em animais idosos devido a hiperplasia prostática, que em conjunto com as piometras, mostrou na prática o benefício de se realizar o procedimento de forma preventiva.

A alta casuística obstétrica que pode ser observada durante o ECSMV se dava a região ser rica em canis, especialmente de raças propensas a partos distócicos. A realização do estágio no período de setembro a dezembro, propiciou acompanhar uma casuística um pouco maior do que em outras épocas, devido à proximidade com as festividades de fim de ano, o que se tornou benéfico para a discussão do tema.

Tabela 23 - Casuística cirúrgica do trato reprodutor acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Cirurgia	Canino	Felino	Total
Orquiectomia eletiva	8	12	20 (37,7%)
Cesarianas	14	1	15 (28,3%)
Ovariohisterectomia eletiva	6	9	15 (28,3%)
Ovariohisterectomia terapêutica	3	-	3 (5,7%)
Total	31	22	53 (100%)

Fonte: a autora

2.2.3.2 – Ortopédicas

Como pode ser visto na Tabela 24, o setor de ortopedia foi bem movimentado durante o ECSMV, tendo um total de quase 25% de todos os procedimentos cirúrgicos da clínica. Dentre essas 26 cirurgias, houveram 12 que tinham cunho traumático (46,1%). Grande parte desses traumas foram causados por acidentes automobilísticos, tendo tanto animais que foram levados pelo infrator como aqueles levados por seus tutores e pessoas que viram o ocorrido.

Tabela 24 - Casuística cirúrgica ortopédica acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Cirurgia	Canino	Felino	Total
Técnica extracapsular para ruptura de ligamento cruzado cranial	6	1	7 (26,9%)
Colocefafectomia	1	2	3 (11,5%)
Descompressão medular	3	-	3 (11,5%)
Osteossíntese coxal	1	2	3 (11,5%)
Osteossíntese ulna	2	1	3 (11,5%)
TPLO	3	-	3 (11,5%)
Osteossíntese fêmur	1	1	2 (7,7%)
Artrodese de carpo	1	-	1 (3,8%)
Osteossíntese tíbia	1	-	1 (3,8%)
Total	19	7	26 (100%)

Fonte: a autora

2.2.3.3 – Oncológicas

Todas as cirurgias oncológicas eram realizadas as quartas-feiras, devido a presença do oncologista no local. A Tabela 25 demonstra os procedimentos que foram acompanhados e tiveram amostras mandadas para o Laboratório Lise para acondicionamento, sendo mais tarde enviadas para o CAEMV. Esse exame é necessário para determinar a natureza do tumor, assim como seu grau de malignidade. Esse conhecimento acerca da neoplasia era de suma importância para determinar quais e quantos procedimentos terapêuticos seriam precisos.

Tabela 25 - Casuística cirúrgica oncológica acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Cirurgia	Canino	Felino	Total
Nodulectomia	3	2	5 (45,5%)
Mastectomia total	4	-	4 (36,4%)
Anastomose intestinal	-	1	1 (9,1%)
Mastectomia parcial	1	-	1 (9,1%)
Total	8	3	11 (100%)

Fonte: a autora

2.2.3.4 – Tecidos moles

Na rotina cirúrgica é comum receber animais com algum corpo estranho, porém dois casos em cães se sobressaíram em relação aos outros devido ao que foi retirado. Ambas eram fêmeas que passaram por procedimento de ovariectomia, porém realizados com material inadequado, uma teve a musculatura suturada com fio dental e a outra teve o coto uterino preso por laque plástico. Ambas possuíam sinais inflamatórios claros e aderências no momento da retirada dos materiais. Ficou evidente a importância da escolha de locais idôneos para a realização de procedimentos cirúrgicos é tão importante quanto a decisão de se castrar o animal.

Tabela 26 - Casuística cirúrgica de tecidos moles acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Cirurgia	Canino	Felino	Total
Retirada de corpo estranho	4	1	5 (50,0%)
Cistostomia	1	2	3 (30,0%)
Esplenectomia total	2	-	2 (20,0%)
Total	7	3	10 (100%)

Fonte: a autora

2.2.3.5 – Odontológicas

Cães e gatos possuem predisposição a formação de tártaro devido ao posicionamento anatômico do ducto parotídeo e pH da saliva (ASSUNÇÃO, 2021), logo era algo recorrente observar durante o exame físico animais que possuíam algum grau de doença periodontal. A tartarectomia teve 87,5% da casuística de cirurgias periodontais, essas poderiam ser curativas em casos de doença periodontal instalada ou preventivas, quando havia apenas tártaro. O caso de osteossíntese de mandíbula ocorreu em um gato que sofreu uma fratura a maus tratos de terceiros, a cerclagem foi realizada com uso de fios de aço e cimento cirúrgico, onde momentos após a cirurgia foi colocada uma sonda esofágica que permaneceu por 20 dias para fornecimento de alimentação.

Tabela 27 - Casuística cirúrgica endodôntica acompanhada durante o ECSMV na CLIVEP.

Cirurgia	Canino	Felino	Total
Tartarectomia	4	3	7 (87,5%)
Osteossíntese de mandíbula	-	1	1 (12,5%)
Total	4	4	8 (100%)

Fonte: a autora

2.2.4. Internação

Os animais poderiam ser internados a critério do veterinário responsável, podendo permanecer de segunda até sábado pela manhã sob observação. Durante o dia existia uma especialista que ficava com os animais internados de 8 horas às 18 horas. Já pela noite, 18 horas às 8 horas, plantonistas ficavam responsáveis através da orientação da intensivista e do médico veterinário responsável pela internação do paciente, podendo a qualquer momento entrar em contato para passar notícias e realizar questionamentos. Caso o *pet* precisasse passar o fim de semana internado poderia permanecer na clínica até as 13 horas do sábado e após esse horário seria transferido para um hospital 24 horas associado, podendo retornar às 8 horas da manhã de segunda-feira.

Durante o período do estágio foi permitido que se fizesse inúmeras vezes a aferição dos parâmetros dos animais, assim como a administração de medicamentos pelas diversas vias de acesso. Dentre os parâmetros os mais usuais eram:

- Frequência cardíaca
- Frequência respiratória
- Turgor cutâneo
- Coloração de mucosas
- Tempo de preenchimento capilar
- Aferição da pressão arterial sistólica
- Temperatura retal
- Posição corporal
- Estado de consciência

A frequência das aferições era determinada pelo quadro clínico do animal, mas sempre se monitorava pelo menos duas vezes por turno, uma ao receber o plantão e outra ao passar. Em casos graves, onde o animal se encontrava pouco responsivo, poderia inclusive ser acompanhado por um monitor multiparamétrico.

Em diversos momentos foi concedida a oportunidade de aprendizado na internação, desde elementos simples como a punção venosa de jugular até toracocenteses ou exames clínicos específicos, pois naquele ambiente poderia ser explicado o procedimento com calma e longe dos ouvidos aflitos dos tutores. Também

foram realizadas consultas fictícias com animais presentes no tenternamento para melhor aprendizados.

A ficha utilizada para controle da internação pode ser observada nos Anexo E e Anexo F. Essa tinha o cabeçalho preenchido na recepção, de modo que todo animal que entrasse no setor teria já sua documentação junto a si. Todos os internados permaneciam com cateter em veia periférica e PRN, independentemente de estarem recebendo fluidoterapia ou medicamentos venosos, para que em caso de necessidade possuísse uma via de acesso rápida já disponível. A via de administração primária era sempre via venosa, para assegurar que o medicamento teria sido assimilado da melhor forma possível e com o menor estresse infligido.

A organização se mostrou o ponto chave para o funcionamento ideal do setor, desde onde cada item estava acondicionado à atualização de cada informação do paciente. Foi um ponto bastante frisado e ressaltado durante o ECSMV que uma internação desorganizada, além de se tornar pouco prática, poderia ser perigosa e desvantajosa para todos que ali atuam, principalmente para o paciente.

3. DISCUSSÃO

Monitoramento gestacional e cuidados neonatais em cães

A escolha do tema a ser discutido se deu associado a carência da abordagem do mesmo durante a graduação. Já nas primeiras semanas de estágio foi possível atuar nos cuidados neonatais de caninos, o que levou ao estudo dos aspectos e dificuldades que poderiam ser encontrados naquele momento. A partir de então a alta casuística de cirurgias obstétricas acompanhadas (Quadro 1), forneceu dados para que a discussão do presente relatório fosse formulada.

Quadro 1 - Casuística dos monitoramentos gestacionais acompanhado durante o ECSMV na CLIVEP.

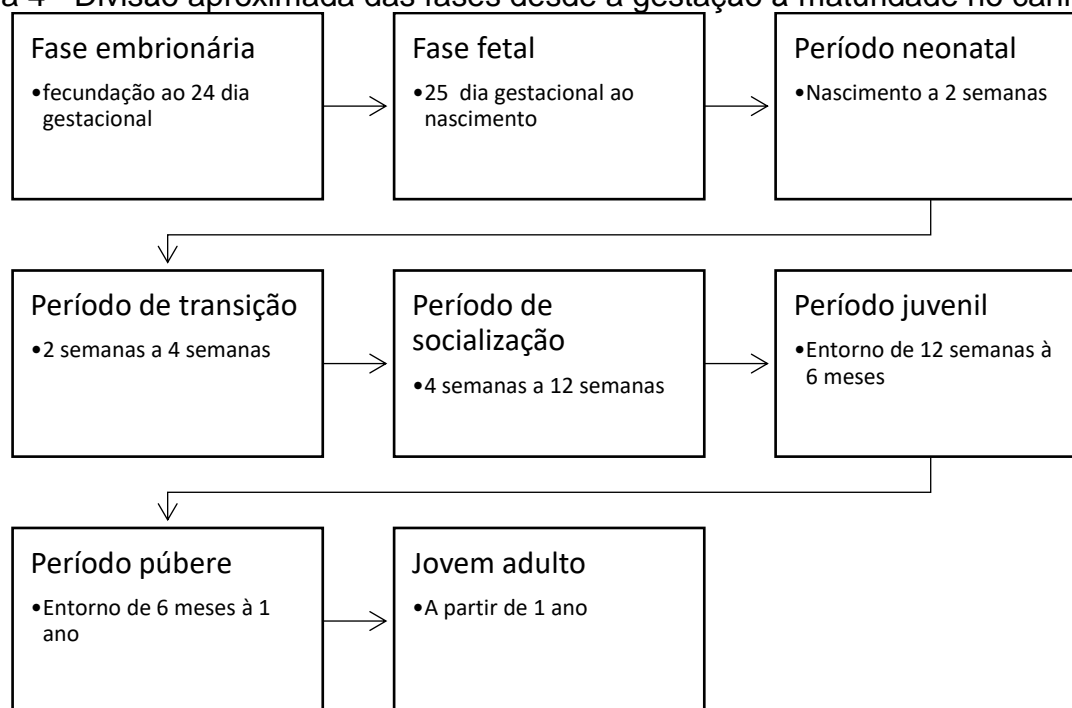
nº	Raça	nº de dias	nº de neonatos vivos	nº de natimortos	origem	nº US	Motivo da cesárea
1	American Bully	59	3	-	Canil J	3	Raça
2	American Bully	56	11	-	Canil J	3	Raça
3	Pincher	57	2	-	Pessoal	2	Cesárea+OSH
4	Pincher	62	5	-	Pessoal	3	Incompatibilidade
5	Bulldog	61	6	-	Canil M	2	Raça
6	American Bully	60	12	-	Pessoal	4	Raça
7	American Bully	60	4	-	Canil M	3	Raça
8	American Bully	62	7	-	Canil D	3	Raça
9	American Bully	67	3	3	Canil M	3	Raça
10	American Bully	60	8	-	Canil M	3	Raça
11	Pit Monster	57	10	-	Canil A	1	Raça
12	Lhasa Apso	59	7	-	Pessoal	1	Inércia uterina primária
13	Dálmata	?	-	5	Pessoal	-	Emergência
14	American Bully	62	8	-	Canil D	2	Raça

Fonte: a autora

A neonatologia canina consiste no estudo do recém-nascido, visando diminuir a taxa de mortalidade no período perinatal. Esse ramo é tido como um grande desafio para o médico veterinário, que muitas vezes não possui o conhecimento específico para a realização do atendimento (PRATS, 2005).

Desde o nascimento até a fase adulta, o animal passa por diversos períodos na sua vida. A Figura 4 consiste em um esquema simplificado do ciclo de vida que o animal passa em uma linha do tempo até a vida adulta.

Figura 4 - Divisão aproximada das fases desde a gestação à maturidade no canino.



Fonte: adaptado de HYTTEL *et al.*, 2012; e PRATS, 2005.

A fase embrionária inicia-se no momento da fecundação do óvulo pelo espermatozóide até o momento em que ocorre a formação de diversos sistemas (HYTTEL *et al.*, 2012). O momento de transição entre fase embrionária e fetal, coincide com o surgimento do batimento cardíaco na monitoração ultrassonográfica, ocorrendo por volta do 24 dia após a fecundação (ALVES *et al.*, 2016). A fase fetal é um período para a maturação e crescimento dos órgãos, indo do fim da fase embrionária até o momento do nascimento (HYTTEL *et al.*, 2012).

O período neonatal tem como marco principal o parto, sendo um momento de adaptação do filhote a vida extrauterina e suas particularidades. Marcado por uma dependência total do filhote, restringido suas atividades a alimentação, repouso,

micção e defecação. Devido à falta de controle sobre determinados aspectos fisiológicos, esse é o período com maior taxa de mortalidade, podendo alcançar 30% o número de mortos na ninhada (PRATS, 2005).

O período de transição vem com as principais adaptações em direção a alguma independência. Ocorre entre a 2ª e 4ª semana, marcada pelo surgimento dos primeiros dentes, controle da micção e defecação, desenvolvimento corporal compatível ao início do caminhar, assim como uma maior interação com o ambiente, pessoas e entre os irmãos (PRATS, 2005). A recomendação de Sorribas (2013) é de que nessa fase seja feita o primeiro tratamento antiparasitário afim de prevenir infecções e manter o ganho de peso, devido a curiosidade da ninhada em explorar.

O período de socialização compreende a idade de 4 a 12 semanas, aproximadamente, tendo como marco inicial o desmame e o final sendo a imunização completa do filhote. Prats (2005) diz que esse momento é crucial, pois nele será compreendido autocontrole, comunicação, limites, hierarquia e desapego, as questões sociais dos filhotes, de modo que esse se torne socialmente apto. O período juvenil, iniciado às 12 semanas, tem cães completamente autônomos em questões alimentares e possuem o sistema imunológico desenvolvido em níveis competentes. Ocorre um afastamento e independência dos filhotes entre si e para com a mãe. O fim do período juvenil é marcado pela maturidade sexual, que geralmente ocorre por volta dos 6 meses, mas pode ser antecipado em casos de raças miniatura ou atrasado cães grandes e gigantes.

Nesses últimos meses antes da fase adulta, no período púbere ocorre o fim do crescimento, a dentição permanente e completa, a apresentação de valores fisiológicos adultos nos parâmetros, como temperatura e frequência cardíaca. Correspondendo ao fim da infância e início da vida adulta (SORRIBAS, 2013).

3.1. A cadela gestante

O cuidado com o neonato é iniciado antes mesmo da existência dele. Uma gestação gerenciada e monitorada, é a chave para que se obtenha a mãe e os filhotes saudáveis, havendo tempo de preparação para eventualidades.

O monitoramento é iniciado na vistoria da cadela, sendo a idade o primeiro ponto a ser observado. Fêmeas devem permanecer nulíparas até seu 3º cio isso porque nessa fase, não alcançaram sua maturidade reprodutiva. Após esta fase entraram na

melhor época de procriação. Não é recomendado que sejam primíparas após seus 4 anos, devido a maior possibilidade de distúrbios como diabetes gestacional, abortos espontâneos e distocias (ASSUMPÇÃO, 2010). A vida reprodutiva pode se manter até os 8 anos, sendo contraindicada a prenhez após essa idade devido a infiltrações gordurosas que ocorrem na musculatura, enfraquecendo tanto a parede abdominal quanto o útero, ocasionando problemas de inércia uterina primária devido a pouca dilatação e não expulsão dos fetos. Esse quadro acaba acarretando um aumento significativo da mortalidade fetal (GEROSA, 2007).

A alimentação da cadela reflete na sua sanidade, logo uma dieta rica em proteínas e gorduras altamente digerível, com minerais e vitaminas balanceados é recomendada, especialmente no terço final da gestação quando ocorre o maior crescimento fetal (PRATS, 2005). Para a simplificação dos tutores muitas vezes é recomendada a troca da ração de adulto para uma ração de filhote de boa qualidade, que será feita no início da gestação e mantida até ao fim do desmame para a mãe. Lembrando que as trocas de ração devem ser graduais e ocorrer em um período de 10 a 15 dias, assim como a quantidade total deve ser fracionada e oferecida diversas vezes ao dia, diminuindo a quantidade e aumentando a frequência no decorrer da gestação, devido ao espaço ocupado pelos filhotes no interior da cavidade abdominal, que pressionam o estômago, dando uma maior sensação de saciedade. Alguns dos canis durante o ECSMV atendidos realizavam a suplementação com ácido fólico, a fim de prevenir a ocorrência de fenda palatina e lábio leporino nos filhotes, especialmente aqueles que possuem raças pré-dispostas a tal (ELWOOD; COLOQUHOUN, 1997). Não se observou nenhum caso de fenda palatina durante o ECSMV. Prats (2005) recomendada que se mantenha uma rotina de exercícios leves regularmente até o terço final, onde os passeios vão se encurtando até a parada total na última semana, onde ficará em repouso.

A imunoprofilaxia deve ser realizada, pelo menos 30 dias antes da cobertura pelo macho, para que nesse momento, já esteja com a cobertura vacinal completa. Algumas vacinas, vivas modificadas como a polivalente e de gripe, são contraindicadas durante a prenhez, pois aumentam o risco de filhotes mais fracos, morte fetal e aborto (DAY *et al.*, 2016).

A vermifugação já é indicada previamente a gestação e durante em diferentes protocolos, buscando interromper o ciclo de nematodas e impedir que os filhotes já nasçam parasitados ou se contaminem através do leite (SMITH, 2011). O protocolo

indicado pela CLIVEP era a vermifugação com *Vetmax® Plus* (Praziquantel 5mg/kg, Pamoato de pirantel 14,4mg/kg e Fembendazol 20mg/kg) 20 dias antes da data prevista do cio e repetido após 15 dias. Durante a gestação era realizada a vermifugação aos 40 dias com o mesmo medicamento e refeito aos 55 dias. Lembrando que medicamentos comerciais vem com diferentes princípios ativos e cada um deve ser verificado antes da prescrição, de modo a evitar efeitos teratogênicos.

O uso de fármacos nos primeiros 20 dias de gestação é contraindicado, mesmo aqueles que em bula digam serem seguros durante a prenhez, isso se dá por esse período ocorrer a implantação embrionária e formação placentária, que conferirá maior tolerância e resistência a toxicidade das medicações (HYTTEL *et al.*, 2012). O controle de ectoparasitas é recomendado, pois além de ser desconfortável e gerar estresse, pode transmitir doenças que comprometam a sanidade materna e dos fetos. Feito com Bravecto® (Fluralaner) de acordo com a recomendação por peso do fabricante. Dito isso foi acompanhado um caso de uma cadela que contraiu uma hemoparasitose por carrapato durante a gestação, necessitando de uma cesariana emergencial para a retirada dos 5 fetos natimortos e que posteriormente acarretou o óbito da cadela.

Outro fator de extrema necessidade é a escolha correta do macho, ele deve ser livre de doenças que possam contaminar a fêmea, livre de doenças genéticas que possam ser passadas para a prole; e de tamanho compatível com a fêmea, para que se evite a distocia. Durante o ECSMV foi possível vivenciar uma gestação em que os pais não eram de tamanhos compatíveis, sendo a fêmea uma Pinscher e o macho um Husky Siberiano. A diferença extrema de tamanhos contribuiu para que a gestação fosse interrompida no dia 57, devido a cadela estar apresentando dificuldade respiratória, anorexia e inquietação.

3.2. Diagnóstico por imagem durante a gestação

O diagnóstico por imagem pode ser uma ferramenta inigualável no monitoramento gestacional quando usado no momento correto. Dentre as opções, as mais usuais são a radiografia e a ultrassonografia, sendo que caso tenha que se optar por uma, a ultrassonografia é mais aconselhável. A radiografia pode ser realizada a partir do momento que ocorre a mineralização do esqueleto fetal, por volta dos dias 45-50, mas

ela não permite a avaliação dos indivíduos, servindo para a contagem do número de filhotes da ninhada. Ainda assim, podem ocorrer casos em que há muita sobreposição e a contagem pode subestimar o número real (ALVES *et al.*, 2016). Devido a essas condições, o exame não era realizado com frequência na clínica e não houve a ocorrência de nenhum durante o período de estágio. Outro caso em que pode ser utilizada é para averiguar a presença de gás no útero gravídico, o que serve de evidência em casos de morte fetal (PRATTS, 2005). Mas seu uso será sempre secundário, tendo como preferência a ultrassonografia.

A ultrassonografia é o exame de eleição para ver a saúde fetal, sendo possível a visualização e avaliação dos órgãos fetais, assim como dos anexos embrionários. Cada período gestacional pode fornecer informações contundentes que afirmam se a fase gestacional está correta, baseada na organogênese, ou como está a maturidade fetal.

A clínica veterinária possuía um protocolo interno para as ultrassonografias gestacionais, onde a recomendação era de que se fosse feita em dois períodos, entre 40-45 dias e entre 50-55 dias, para que fosse realizada a avaliação fetal. A Tabela 28 demonstra que grande parte dos tutores realizava o exame nesses momentos, conforme o indicado e, também, nessa época ocorriam as ultrassonografias confirmatórias nos casos de suspeita gestacional.

Tabela 28 - Casuística gestacional ultrassonográfica, acompanhada durante o EC SMV na CLIVEP, entre 12 de setembro a 12 de dezembro de 2022.

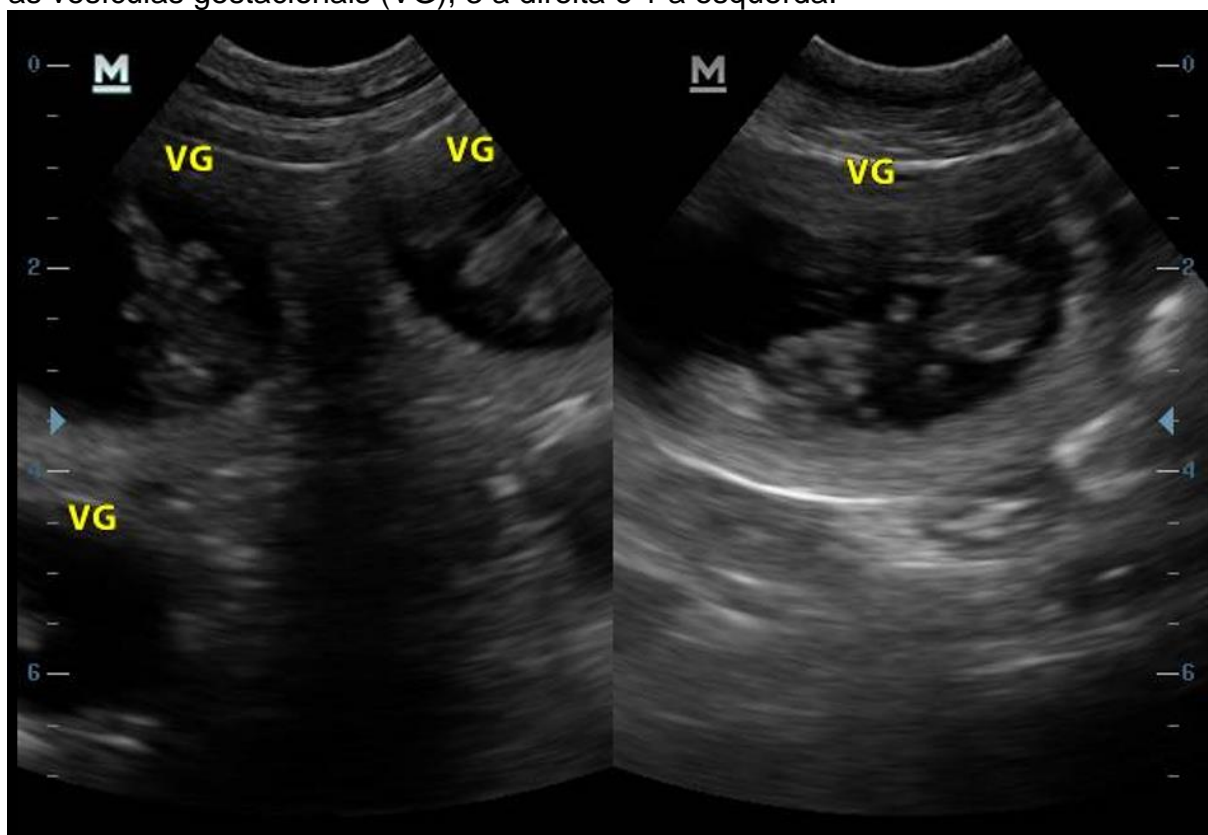
Período gestacional	Número de exames ultrassonográficos
21-24 dias	2 (4,4%)
40 a 45 dias	15 (33,3%)
50 a 55 dias	18 (40,0%)
56 dias ao parto	9 (22,2%)
Total	45 (100%)

Fonte: a autora

O melhor momento de se realizar o exame para predição do número de filhotes ocorre por volta dos 21 dias, quando se faz a contagem das vesículas gestacionais (VG), como a Figura 5 demonstra. Nesta imagem, a ultrassonografia foi feita aos 24 dias e já era possível a visualização do embrião dentro da vesícula gestacional. Nessa

fase são poucos os tutores que levam seus animais para a realização do exame, tendo nessa etapa a adesão de apenas 2 dos 45 monitoramentos ultrassonográficos acompanhados durante o ECSMV, representando 4,4% da casuística vista. Sendo um deles proveniente de canil buscando ver se a inseminação teve resultados positivos e a outra de tutores que também inseminaram, e por conta da ansiedade resolveram averiguar.

Figura 5 - Ultrassonografia feita aos 24 dias de uma Pit Monster. É possível a visualizar as vesículas gestacionais (VG), 3 a direita e 1 a esquerda.



Fonte: a autora

Em cada etapa ultrassonográfica gestacional consecutiva, os padrões buscados eram os mesmos, mas dada a devida ênfase e procurando retirar a maior quantidade de informações em cada. O Quadro 2 demonstra de forma simples os padrões visualizados em cada período ultrassonográfico.

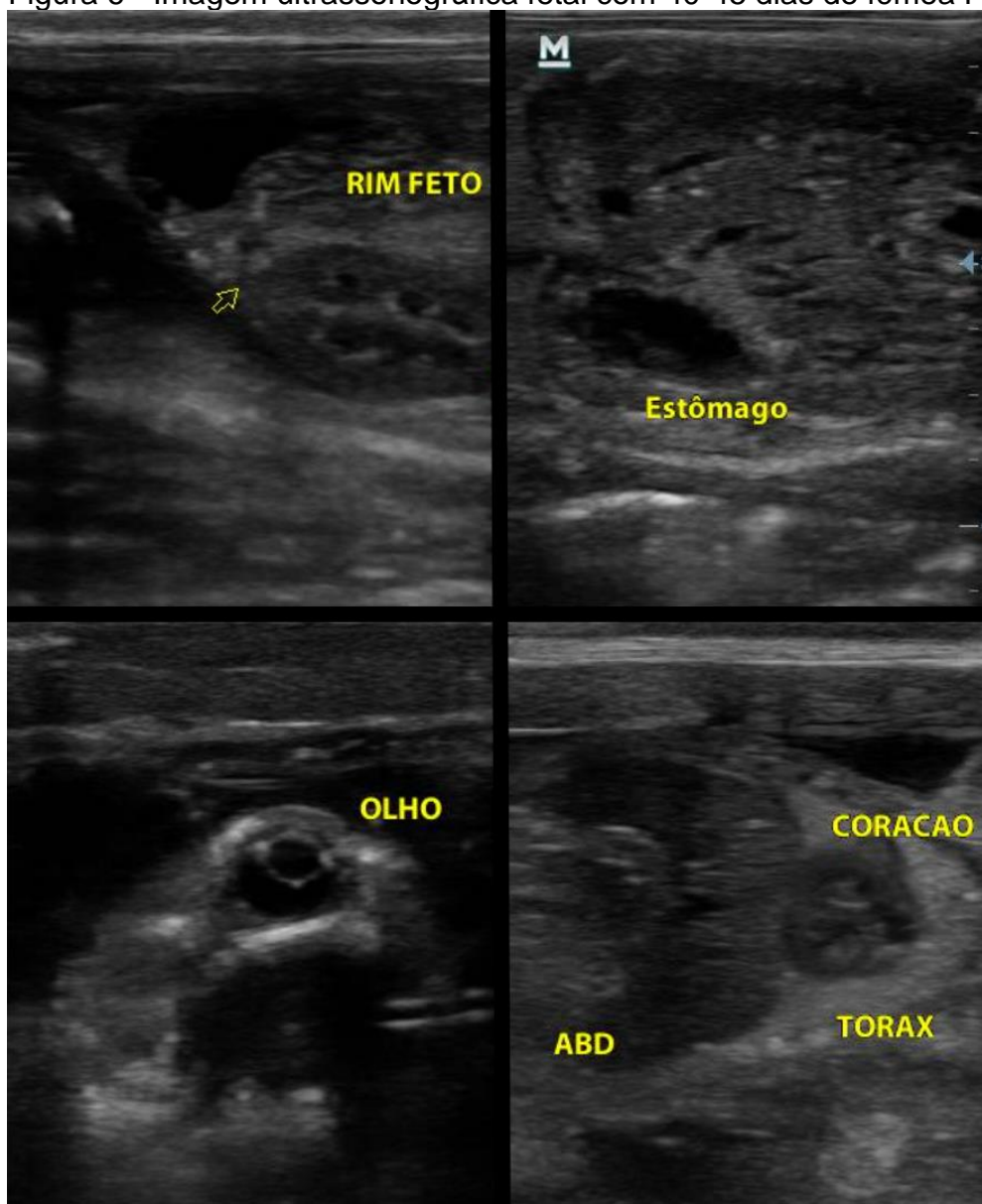
Quadro 2 - Padrões observados em cada etapa gestacional na CLIVEP, acompanhada durante o ECSMV.

	21-24 dias	40-45 dias	50-55 dias	56 dias ao parto
Vesícula gestacional	X			
Inspeção		X	X	X
Diâmetro biparietal (DBP)		X	X	
Frequência cardíaca			X	X
Avaliação do líquido amniótico			X	X
Peristaltismo intestinal			X	X

Fonte: a autora

A primeira ultrassonografia recomendada pela profissional era entre os dias 40-45 de gestação. Nesse período já era possível realizar uma inspeção e comparar a organogênese com a data fornecida de cobertura, observando se todos os órgãos estavam com desenvolvimento adequado. Como descrito por Carvalho (2014), nesse período já era possível a visualização dos rins, olhos, câmaras cardíacas e estômago, assim como mostra a Figura 6. Durante a inspeção geral do filhote, eram buscados acúmulos de líquido não normais nos filhotes, efusão pleural, efusão peritoneal e anasarca, edema subcutâneo generalizado, de modo que o planejamento fosse adequado ao distúrbio apresentado, seja no preparo de melhor amparo ao neonato ou na tomada de decisão a cerca da realização de uma cesárea (ALVES *et al.*, 2016).

Figura 6 - Imagem ultrassonográfica fetal com 40-45 dias de fêmea Pinscher.



Fonte: a autora

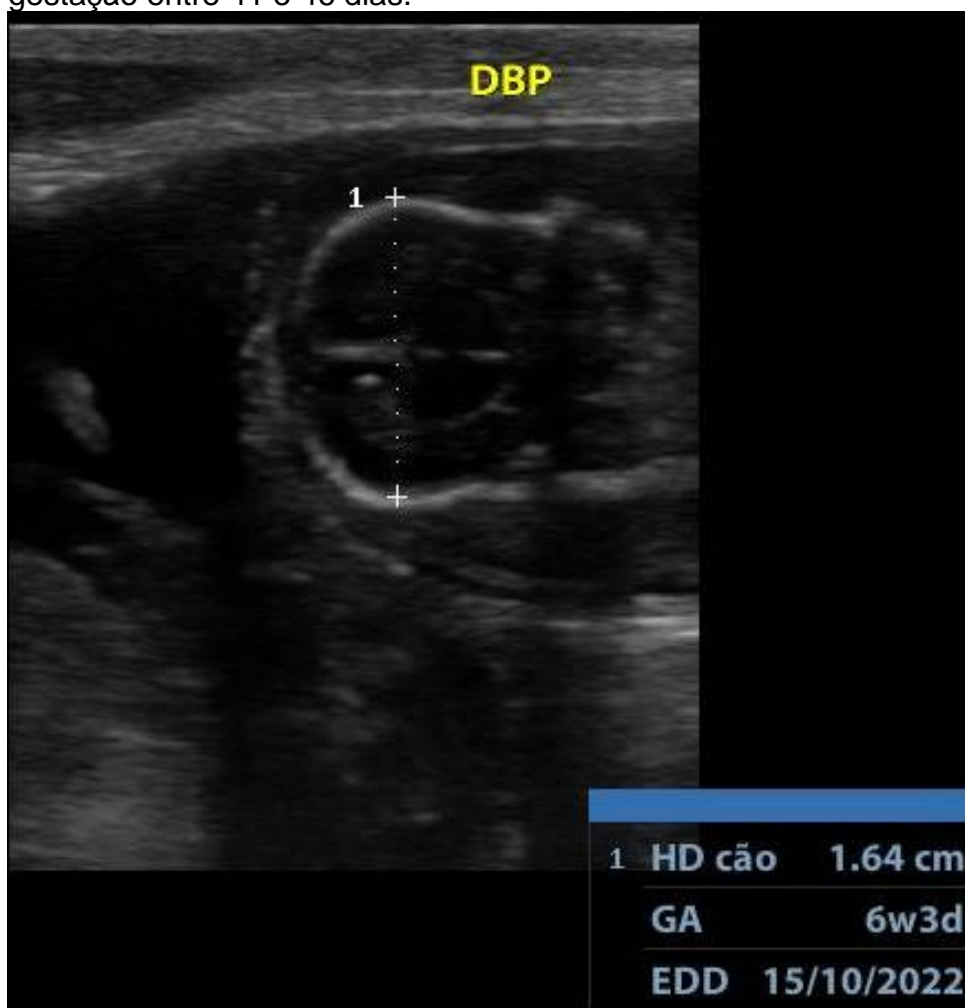
Outro ponto que pode ser averiguado do período de 40-45 dias gestacionais é o diâmetro biparietal (DBP), que quando aplicado a uma fórmula matemática pode estimar a idade gestacional. Alguns aparelhos de ultrassom já possuem essa ferramenta embutida e conseguem estabelecer o tempo de gestação e a previsão da data do parto. Porém esse cálculo pode ser realizado de forma bastante simplificada através da seguinte fórmula (ALVES *et al.*, 2016).

$$Idade\ gestacional = (15 \times DBP) + 20$$

Porém, foi possível reparar que raças que possuem a cabeça muito grande, como pitbulls, a medida tendia a estimar uma idade maior do que a real.

Para a obtenção de DBP era necessária ser feita a medida do local correto, sendo necessário o aparecimento da fissura longitudinal. Na Figura 7 é possível ver a mensuração correta do DBP, o ultrassom Mindray DP-50 Vet utilizado dava as estimativas de idade gestacional (GA) e da data prevista de parto (EDD). Para fins de verificação era possível ver que se aplicarmos a medida da cabeça do cão na fórmula, obtemos um resultado de 44,6 que é interpretado em dias, passando para semanas temos 6,37, demonstrando que é bastante preciso em comparação aos dados da figura.

Figura 7 - Imagem ultrassonográfica do diâmetro biparietal com as estimativas de idade gestacional, 45 dias, e data prevista do parto, em uma Pinscher com uma gestação entre 41 e 46 dias.



Fonte: a autora

Aos 40-45 dias de gestação, apesar de ser possível a visualização, a frequência cardíaca é um dado pouco expressivo, contudo era mensurado. Entretanto, aos 50-55 dias já passava a ganhar um novo significado, como pode ser visto na Figura 8, onde o batimento cardíaco do feto podia chegar ao dobro do materno, tendo uma média normal superior a 220bpm. Batimentos entre 200-180 podem ser sugestivos que a hora do parto está se aproximando, já quando está abaixo de 180bpm demonstra sofrimento fetal e deve ser considerada a indução do parto ou realização da cesárea (CARVALHO, 2014).

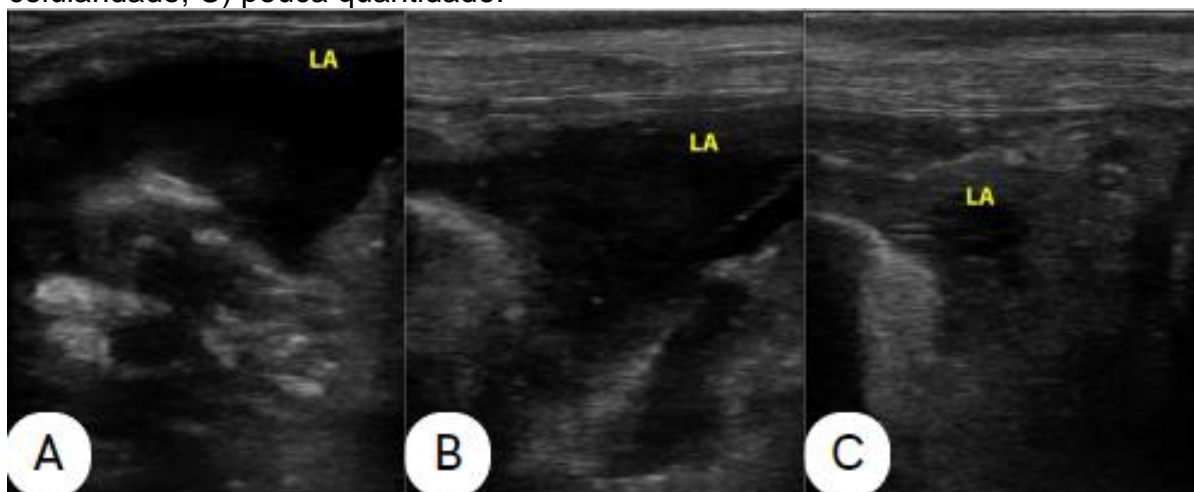
Figura 8 - Esquema demonstrativo das frequências cardíacas fetais aferidas pelo ultrassom.

↑220 bpm	220-180 bpm	↓180 bpm
Normal	Próximo ao parto	Sufrimento fetal

Fonte: adaptado de CARVALHO, 2014

Outra medida que pode ser bastante útil é a qualidade de líquido amniótico (LA), uma vez que ele deve ser translúcido. A presença de celularidade pode indicar a presença de mecônio diluído, sugerindo sofrimento fetal (Figura 9B). A quantidade também é algo que deve ser verificada, uma vez que a falta de líquido (Figura 9C) pode gerar um ambiente desfavorável e estressante ao feto, podendo desencadear um parto prematuro (BASTOS, 2021).

Figura 9 - Imagens de 3 diferentes estados de líquido amniótico, A) normal; B) com celularidade; C) pouca quantidade.



Fonte: a autora

Devido a organogênese sabe-se que o intestino é o último órgão a terminar de se formar, mas existe o dilema se o surfactante pulmonar é produzido antes do início do peristaltismo intestinal ou em conjunto, fazendo com que o momento ideal para a cesárea seja posterior a motilidade intestinal (GIL *et al.*, 2015). Esse parâmetro era utilizado como decisivo pela ultrassonografista caso os outros gerassem dúvidas, mas ele não era utilizado sozinho. Quando os achados ultrassonográficos demonstravam mais de um indício do momento do parto, era verificado se havia peristaltismo, caso houvesse era feita a cesariana. Caso não houvesse era esperado por mais algumas horas para repetir o ultrassom.

Durante o estágio final houve uma situação em que o batimento cardíaco indicava sofrimento fetal, chegando a 163bpm, porém não havia motilidade intestinal. Foi então decidido fazer uma dose de dexametasona 5mg/ml, onde foram feitos 0,7mg/kg IV 4 horas antes da cesárea em busca de estimular a maturação pulmonar. Apesar de existirem poucos estudos em cães, a técnica é usada desde a década de 70 em humanos e vem se mostrando promissora em equinos (OUSEY, 2011). Os resultados se mostraram bastante favoráveis, sendo feita a cesárea aos 56 dias de gestação e todos os 11 filhotes sobreviveram sem grandes intervenções, apenas oxigenioterapia. Apesar de terem demorado um pouco além do normal para atingirem a hiperemia natural dos neonatos, apenas 2 chegaram a ficar cianóticos.

A repetição do exame entre 56 dias e parto, foi feita entre aqueles em que se buscava o melhor momento para a realização da cesariana, logo esses exames foram realizados em cadelas que já tinham um acompanhamento ultrassonográfico anterior. De modo que poderiam ser feitos ultrassonografias diárias em busca do momento mais próximo ao parto. Nesses era feita a inspeção geral do filhote e líquido amniótico, a mensuração da frequência cardíaca e a busca por motilidade intestinal.

Dentre as 20 cadelas com gestação monitorada por ultrassonografias, 13 (65,0%) fizeram cesarianas e 7 (35,0%) tiveram seus filhotes de parto normal, como pode ser visto na Tabela 29. Dentre as cadelas que passaram pelo procedimento cirúrgico, apenas 3 dos 89 filhotes eram natimortos. Isso demonstra que o uso do diagnóstico por imagem em gestações monitoradas impacta positivamente na sobrevivência dos filhotes.

Tabela 29 - Destinação da casuística ultrassonográfica gestacional, durante o ECSMV na CLIVEP.

Destinação da casuística ultrassonográfica	Número de cadelas
Cesárea	13 (65,0%)
Parto natural	7 (35,0%)
Total	20 (100%)

Fonte: a autora

3.3. Parto

A gestação de cadelas dura por volta de 58-62 dias, o que permite a organização do local de parto com relativa calma. O preparo de um local correto deve ser feito nas duas semanas que antecipam o parto, para que a cadela escolha esse local e construa seu ninho. Deve prover senso de segurança para a cadela, ser aquecido e sem correntes de ar, de fácil higienização e, principalmente, sem a presença de outros animais que possam transmitir parasitas ou doenças, ou causar estresse materno (GREER, 2015).

A predição do momento do parto é algo de extrema importância e mesmo com o uso de exames complementares, o modo mais fidedigno é a percepção dos padrões manifestados pela cadela. Dentre eles podem ser citados que 48-72 horas pré-operatório são marcadas por uma inquietação por parte da mãe, que irá procurar por um local calmo para permanecer. Por volta de 24 horas pré-parto ela deixará de comer e poderá apresentar secreção vaginal. A diminuição da temperatura retal torna-se o último sinal clássico, onde permanecerá entre 36 e 38°C a partir das 24 horas que antecedem o parto (SORRIBAS, 2013).

3.3.1. Parto normal

Sendo a opção mais natural, é sempre tido como primeira escolha. Grande parte das cadelas não tem problemas no momento do parto e conseguem parir sozinhas. Porém, é sempre recomendado que seja acompanhado, por veterinários ou tutores. Contudo poucos são os partos naturais assistidos por profissionais, durante o ECSMV não houve a oportunidade de acompanhar nenhum parto normal, seja na clínica ou no lar do animal.

O parto é dividido em 3 partes na teoria, sendo elas:

1) Relaxamento e dilatação

Marcado pela inquietação e desconforto da cadela, onde ocorre o relaxamento vaginal e dilatação do cérvix. Essa fase tem uma duração média de 4-12 horas, mas em caso de ser a primeira gestação pode chegar até 36 horas (JOHNSTON *et al.*, 2001).

2) Expulsão do feto

Inicia com contrações que vão aumentando de intensidade e diminuindo a frequência à medida que chega o momento de um filhote nascer. Tendo um tempo médio de 1 hora entre o início dessa fase e a expulsão do primeiro filhote, pode ser mais alongado em cadelas primíparas (JOHNSTON *et al.*, 2001). A lambedura da vulva ocorre e se intensifica com o surgimento de anexos fetais, onde a cadela rompe os anexos embrionários e passa a limpar o filhote. Esse momento deve ser supervisionado atentamente, pois algumas cadelas podem vir a ferir o neonato ou não saber como proceder e precisar ser estimulada ou auxiliada, tanto na secagem e ruptura do cordão umbilical como na retirada do líquido amniótico das vias aéreas. Podem existir momentos de descanso entre os nascimentos, mas esses não devem ultrapassar 2 horas, podendo ser um sinal de distocia. Geralmente após a retomada das contrações, em um período de 30 minutos ocorrerá a expulsão de mais um feto (JOHNSTON *et al.*, 2001).

3) Expulsão da placenta

Apesar do nome, não ocorre apenas a expulsão da placenta, mas de todos os anexos embrionários retidos no útero, essa fase pode ocorrer antes do nascimento do próximo filhote ou durante, tendo o conteúdo empurrado pelo novo neonato. Partos normais fazem o revezamento da segunda e terceira fase, em gestações com mais de um filhote. A recomendação por Greer (2015) é de que não se deixe a cadela ingerir todas as placentas, apenas de uma a três, afim de evitar a ocorrência de vômito e diarreia na cadela.

Após o nascimento de toda a ninhada haverá um momento de tranquilidade onde a mãe realizará a higiene de forma mais enfática e estimulará os neonatos a ingerirem o colostro. Pode ser necessária a ajuda para a realização da colostragem, mas como um todo deve ser evitado tocar desnecessariamente nos filhotes, a fim de diminuir o estresse a cadela (PRATTS, 2005).

Em alguns momentos é possível que ocorra alguma disfunção no parto que acarrete a não mais expulsão dos filhotes e nesses casos deve-se verificar a necessidade da opção cirúrgica. Dentre esses casos podemos citar temperaturas acima de 39,5°C, prostração e cansaço excessivos, hemorragia, corrimento vaginal de cheiro pútrido, segunda fase com duração superior a 12 horas e intervalo entre filhotes de mais de 3 horas de duração.

3.3.2. Cesárea

Esse procedimento cirúrgico consiste na retirada dos filhotes através de uma laparotomia e abertura do útero. Quando questionado na clínica, foi descrito como um procedimento de relativa dificuldade, mas que acaba se tornando mecânico devido ao grande número realizado. A Tabela 30 demonstra as razões pelas quais os animais acompanhados foram submetidos a cesárea.

Tabela 30 – Motivos pelos quais as cadelas foram submetidas a cesárea, totalizando 14 cadelas. Dados obtidos no período de 12 de setembro a 12 de dezembro na CLIVEP.

Motivo da cesárea	Número de cadelas
Raça	10 (71,4%)
Cesárea + OSH	1 (7,1%)
Emergência	1 (7,1%)
Incompatibilidade materno-fetal	1 (7,1%)
Inércia uterina primária	1 (7,1%)
Total	14 (100%)

Fonte: a autora

3.3.2.1. Raças

Algumas raças possuem dificuldades para parir, em geral cães braquicefálicos não conseguem nascer por parto natural devido à falta de abertura pélvica da mãe e ao diâmetro da cabeça dos filhotes (ENEROTH, 1999; SILVA; LUZ, 2019). Na rotina da clínica 8 das 14 cadelas, como aparece na Tabela 31, que precisaram passar por

cesarianas eram da raça American Bully, onde mesmo não tendo evidência científica, foi percebido a necessidade da cesariana.

Tabela 31 - Raças submetidas a cesariana, totalizando 14 cadelas. Dados obtidos no período de 12 de setembro a 12 de dezembro na CLIVEP.

Raças	Número de cadelas
American Bully	8 (57,1%)
Pincher	2 (14,3%)
Bulldog	1 (7,1%)
Pit Monster	1 (7,1%)
Lhasa Apso	1 (7,1%)
Dálmatan	1 (7,1%)
Total	14 (100%)

Fonte: autora

3.3.2.2. Inércia uterina

Sendo uma das causas mais comuns entre cadelas sem predisposição racial a cesárea, a inércia uterina é caracterizada pela incapacidade contrátil do útero e pode ocorrer de duas diferentes maneiras, segundo Luz *et al.* (2005).

A primária consiste na incapacidade de a cadela passar da fase 1 para fase 2 ou seja, a cadela não consegue ter contrações ou são muito fracas e não suficientes para expulsão do feto, devido à falta de estímulos endógenos e disfunções hormonais. Nesse caso é feita a administração de Ocitocina 0,15IU/kg SC, podendo ser repetida 30 minutos depois na dose de 0,25IU/kg SC caso não ocorram mudanças e a medicação não seja suficiente, a recomendação é que seja feito o procedimento cirúrgico. Houve um caso durante o EC SMV, onde foi feito o protocolo medicamentoso e ainda sim foi preciso ser feita a cesariana, a cadela primípara não entrou na fase 2 do parto.

A inércia uterina secundária ocorre devido à exaustão da musculatura interna materna, podendo ocorrer devido a grandes ninhadas, incompatibilidade materno-fetal, mau posicionamento fetal ou malformações fetais. Pode ocorrer após a expulsão de parte da ninhada ou previamente a isso, desse modo é feita Ocitocina 0,25IU/kg

SC como uma tentativa de reestabelecer o parto natural e caso não ocorra, é feita a cesárea.

3.3.2.3. Cesárea + OSH

Alguns tutores veem o momento do nascimento como uma oportunidade para já realizar a ovariosalpingohisterectomia (OSH) em conjunto com a cesárea, tanto por pena da cadela entrar em trabalho de parto, acompanhou-se um caso durante o estágio no qual se optou pela OSH, ou por conta de distocias. A recomendação da CLIVEP era de que se deixasse ter o parto natural e depois fosse feita a OSH em um momento após o desmame total dos filhotes. Porém, caso o animal já fosse passar por cesariana por motivo de raça, distocia ou morte fetal, poderia ser feita de forma conjunta.

3.3.2.4. Protocolo anestésico

A escolha do protocolo anestésico é um ponto bastante importante, para que se evite a depressão dos fetos. Dentre as 14 cesarianas acompanhadas no ECSMV, a anestesia era sempre feita pela mesma profissional, isso devido a melhor resposta dos filhotes ao nascimento, tendo mais facilidade na realização de trocas gasosas e serem mais ativos logo após o parto.

Esse protocolo consistia na medicação pré-anestésica ser uma aplicação em dose única de dexmedetomidina 2,5mcg/kg IM (OLIVA, 2010), para então ser colocado o acesso venoso e feita a tricotomia.

A indução já era feita dentro do bloco cirúrgico com infusão contínua de remifentanil 10mcg/kg/hora IV, iniciado cerca de dois minutos antes da introdução da infusão contínua de propofol 2-4mg/kg/min IV, tendo em mente que a dose específica era determinada por dose efeito (MURRELL; HELLEBREKERS, 2005). A intubação era realizada, sendo mantido em ventilação espontânea.

Caso a raça permitisse, era feito epidural com lidocaína 4-5mg/kg, mas como 8 cadelas eram American Bullys e 1 era Bulldog, totalizando 64% delas não recebeu o procedimento (SUN, 2021). Era também feita a anestesia local infiltrativa com Lidocaína 1ml SC no local da incisão. Para a manutenção era continuado em infusão

contínua o remifentanil 10mcg/kg/hora IV, a dose do propofol usada diminuía para 10% da dose de indução, ficando 0,2-0,4mg/kg/min IV.

A exposição do útero era feita de maneira bem lenta, podendo demorar até 15 minutos para a exposição completa, para ocorrer a descompressão lenta da veia cava caudal, diminuindo as chances de hipotensão especialmente em cesáreas com grande número de filhotes (PROBST, 1987). Quando terminada a retirada dos filhotes, era retirado o propofol e feita a manutenção da mãe com isoflurano inalatório, devido a ter um peso molecular baixo e conseguir atravessar facilmente a barreira placentária (PLUMB, 2011).

3.4. O neonato canino

O início da vida fora do útero é um momento bastante complicado em todas as espécies, não sendo diferente para os cães. A fase de adaptação a vida extrauterina é uma verdadeira provação, onde desafios são encontrados a todos os momentos e a capacidade de transpassá-los significa a diferença entre a vida e a morte. Cerca de 30% dos neonatos não sobrevivem até o desmame, com essas estatísticas podem chegar a valores ainda mais altos até a chegada à vida adulta (PRATS, 2005).

Durante o ECSMV foi dada a oportunidade de realizar todas as práticas descritas abaixo, inclusive foram aceitas sugestões de outros veterinários e da estagiária quanto ao manejo dos neonatos. De modo que a experiência pode ser muito enriquecedora e proveitosa.

3.4.1. Cuidados neonatais

Assim que nascem, os neonatos já precisam de certos cuidados que podem ser providos pelas mães ou por pessoas, quando a cadela tem dificuldades de fazê-los.

Em todos os nascimentos acompanhados durante o estágio, os primeiros cuidados neonatais foram ministrados por uma equipe, devido a circunstância do nascimento, uma cesariana. O tamanho da equipe poderia ser alterado dependendo da quantidade de filhotes, mas era composta de pelo menos 6 pessoas durante o ECSMV, 3 médicos veterinários (cirurgião, anestesista e intensivista), 2 auxiliares e a estagiária. Em ninhadas maiores eram chamados outros veterinários disponíveis, como

ultrassonografista e clínico geral, com a anestesista podendo ser convocada para ajudar nos primeiros cuidados se necessário.

3.4.1.1. Cuidados imediatos

A secagem e retirada de líquido amniótico das vias aéreas eram os primeiros passos realizados assim que os filhotes eram recebidos após a retirada dos anexos embrionários, geralmente ocorrendo de forma simultânea. Para a secagem, o filhote era envolto em uma compressa seca que seria friccionada de forma enérgica, mas cuidadosa afim de não o ferir. A retirada de fluido das vias aéreas era feita através de movimentos pendulares, onde o filhote seria segurado com ambas as mãos em decúbito esternal apoiando-se a região cervical e da cabeça, buscando protegê-lo do efeito chicote (TRAAS, 2008). Essa técnica apesar de amplamente utilizada, possui suas controvérsias, onde alguns apontam para o alto risco de concussão cerebral (JUTKOWITS, 2005), expulsão de surfactante juntamente com fluidos gestacionais (McMITCHAEEL; DHUPA 2005), aspiração de conteúdo estomacal e de se derrubar o neonato (TRAAS, 2008).

Assim que se estabelecia um fluxo respiratório constante, era feita a amarração do umbigo, estancando o sangramento. Caso fosse necessário retornava-se para a secagem e limpeza das vias aéreas, ou se tudo estivesse ocorrendo bem, esse filhote era colocado em uma bacia de bordas altas, com bolsas aquecidas enroladas em toalhas e tapete higiênico, que pode ser visualizada na Figura 10. Onde em seguida era recebido o próximo filhote e repetido todos os cuidados iniciais com cada um. Os filhotes permaneciam nesse local protegido até que a mãe acordasse da anestesia e pudesse ser feita a apresentação.

Figura 10 - Local onde os filhotes eram mantidos enquanto aguardavam pela recuperação anestésica da mãe após a cesárea.



Fonte: a autora

3.4.4.2. Cuidados secundários

Enquanto a mãe não era introduzida aos filhotes, eles passavam por vistorias mais enfáticas, buscando encontrar sinais de que algo não estava normal. Como era de protocolo na clínica, após o a secagem e limpeza das vias aéreas, os animais permaneceriam em um local seguro e com uma fonte de calor onde seria fornecido por pelo menos 10 minutos oxigênio 100% dentro da bacia fechada por uma toalha, enquanto eram feitos os cuidados secundários em cada filhote. Devido ao curto prazo da exposição e por ele ser fornecido ao ambiente, não diretamente ao filhote, o risco de toxicidade pelo gás era mínima, mas caso fosse necessário mantê-lo por mais tempo ou com máscaras exclusivas, a concentração passaria a ser de no máximo 50% (TRAAS,2008).

Eram averiguados por malformações que comprometessem o desenvolvimento do filhote, especialmente aquelas que tinham uma ligação com a raça em questão. A

anasarca poderia ser vista antes mesmo do nascimento, durante o acompanhamento ultrassonográfico. Ela consiste em um acúmulo anormal de líquido no subcutâneo do animal, deixando-os edemaciados de modo que podem chegar até o dobro do tamanho normal. Esses filhotes não conseguem nascer por parto normal pois sequer entram no canal do parto, permanecendo dentro do útero de modo a bloquear a passagem para todos os outros filhotes. Nesse caso é necessário uma cesariana e o prognóstico para o neonato afetado é desfavorável, mas segundo relato se ele sobreviver as primeiras 36 horas e perder o líquido extra, suas chances de crescer normalmente são grandes (CUNTO, 2014; PRATS, 2005).

A fenda palatina e o lábio leporino inibem a capacidade do animal realizar a sucção de maneira adequada, o que por si só já influenciaria no seu ganho de peso. Mas o acometimento de fenda ocasiona em uma aspiração do leite materno para o trato respiratório o que resulta em pneumonia por aspiração. A alimentação muitas vezes tem que ser feita através de sondas até que o animal tenha idade e peso para passar por um procedimento cirúrgico. Mas o prognóstico não é favorável ao acometimento de fenda (PARAGUASSU, 2019; SILVA 2021), sendo de reservado a favorável para lábio leporino (DIAS, 2013; FARIA, 2014).

A atresia anal é caracterizada como uma emergência neonatal, que pode levar o animal a óbito em até poucas semanas caso não seja atendida. Grande parte dos filhotes são eutanasiados assim que a malformação é percebida devido à dificuldade de se realizar a cirurgia corretiva, a contaminação do local e ao tamanho do animal (ANUNCIAÇÃO FILHO, 2018).

A pesagem do neonato era um item essencial no cuidado dos neonatos, devido a necessidade de serem realizadas comparações futuras. O peso é uma das principais formas de se saber quando algo não está indo bem, filhotes saudáveis nessa fase apenas ganham peso após as primeiras horas de vida, podendo chegar a dobrar sua massa dentro dos primeiros 10 dias (PRATS,2005). A perda pode demonstrar desde problemas com manejo, nutrição ou sanitários do recém-nascido.

A identificação do neonato era feita com fitas separando por sexo e com números em cada uma delas. Sendo de grande valia, a distinção dos filhotes e essencial para que possa ocorrer o monitoramento adequado e individualizado.

3.4.4.3. Cuidados condicionais

São caracterizados como aqueles que eram fornecidos apenas em caso de necessidade, como em casos de hipóxia neonatal ou sepse. Dentre os cuidados, pode ser citado o uso do escore Apgar, esse mede a viabilidade neonatal em seres humanos e foi adaptado para a veterinária. Com ele é possível fazer a avaliação de cinco parâmetros de forma simplificada e rápida. São avaliadas a frequência cardíaca, frequência respiratória, irritabilidade reflexa (vocalização), tônus muscular e coloração das mucosas. São dadas notas de acordo com a pontuação alcançada em cada parâmetro, como mostra a Tabela 32, e a soma consegue prever prognóstico neonatal. A soma dando de 0-3 pontos classifica o estado do neonato como grave, de 4-6 pontos como moderado e de 7-10 como bom (VERONESI, 2008). Durante o período do estágio final esses parâmetros eram constantemente observados, mas infreqüentemente era feita a soma dos pontos para a verificação da viabilidade, realizando a intervenção caso necessário.

Tabela 32 - Escore Apgar modificado para neonatos caninos.

Parâmetros avaliados	Escore		
	0	1	2
Frequência cardíaca	Ausente	<180bpm	180-250bpm
Frequência respiratória	Ausente	<15mpm	>15mrm
Tônus muscular	Flacidez	Alguma flexão	Movimentação ativa
Irritabilidade reflexa	Ausente	Vocalização	Vocalizando alto
Coloração de mucosas	Cianótica	Pálida	Rósea
Total	0	5	10

Fonte: VERONESI *et al.*, 2008

Em alguns casos, a cadela levava mais tempo para retornar totalmente da anestesia, o que ocasionava nos filhotes ficarem em um jejum muito prolongado durante as primeiras horas de vida. Nesses casos era realizada a suplementação alimentação com *PetMilk*® a cada 2 hora, nas medidas indicadas pelo fornecedor e assim que possível era feita a amamentação materna supervisionada, como mostra a Figura 11 – Momento da primeira amamentação supervisionada.. Em casos em que a

cadela apresentasse agalactia e não fosse feita colostragem até 6 horas após o nascimento, era fornecido o colostro artificial, *Support First Milk®* da *Nutripharme* a cada 2 horas, seguindo as medidas do fabricante. Poderiam ocorrer casos em que a mãe não conseguia suprir à quantidade necessária para amamentar a ninhada toda, nesses casos também era feita a suplementação ou a colostragem, dependendo da necessidade.

Existem fórmulas caseiras como: 800ml de leite integral de vaca, 200ml de creme de leite, 1 gema de ovo, 2000UI de vitamina A, 500 UI de vitamina C e 1-2 gotas de limão, recomendada por Prats (2005), mas não foram utilizadas durante ECSMV. Enquanto a cadela e os filhotes se encontrassem na clínica, eles permaneciam em constante vigilância mãe e neonatos, individual e conjuntamente, em busca de modificações de parâmetros.

Figura 11 – Momento da primeira amamentação supervisionada.



Fonte: a autora

Medicações podem vir a ser necessárias nessa fase de transição a vida extrauterina. Tanto para reanimação dos filhotes assim que nascem, quanto para o tratamento de afecções neonatais. Prats (2005) diz que a forma mais comum de se perder um animal nesse período é a hipóxia nas primeiras horas de vida, seguido por causas infecciosas, o que faz com que o tratamento possa ser necessário.

As vias de acesso de neonatos, segundo Traas (2008) tendem a ser um desafio devido ao tamanho do animal, sendo a mais comum de ser utilizada, quando possível, a via sublingual. A cateterização ocorre por via intraóssea, podendo ser fixada na fossa trocântérica do fêmur, corpo do ísquio ou tubérculo maior do úmero com um catéter 24 gauge. A via intravenosa é feita pela jugular utilizando uma agulha 6x0,25mm, apesar de ser a via de maior rapidez para ação de medicamentos existe a dificuldade de uso. A via oral, apesar de ser bem simples o acesso, deve ser evitada devido a inconsistência no tempo de esvaziamento gástrico e baixo peristaltismo intestinal (SORRIBAS, 2013; TRAAS, 2008).

Dentre os fármacos de emergência, utilizados para reverter casos de hipóxia neonatal, os mais utilizados são a aminofilina 24mg/ml feito 0,2ml/100g de peso vivo por via sublingual no animal para broncodilatação e estimulação circulatória; a naloxona 0,4mg/ml poderia ser feita 0,02ml/100g de peso vivo IV em busca de reverter a depressão respiratória causada pelos opióides usados na cesárea das mães.

Para a reanimação do neonato poderia ser utilizada a epinefrina 0,1mg/ml (ampola diluída em 1:10) feito 0,01-0,03ml/100g de peso vivo pelas vias intravenosa, intraóssea ou ainda sublingual, onde a forma preconizada pela sua eficiência é a via intravenosa, caso possível (LOURENÇO, 2015; TRAAS, 2008), lembrando que o uso deve ser simultâneo a realização de massagens cardíacas. Não houve necessidade do uso de medicamentos durante os cuidados neonatais no período de estágio.

Para os casos de infecções, o uso de antibióticos é indispensável, mas o uso do medicamento correto com a posologia certa, se mostra ainda mais importante, pensando nisso foi feito um compilado, no Quadro 3, dos medicamentos mais usuais e sua posologia voltado para neonatos caninos. Durante o período neonatal, cães são incapazes de ter febre, tendo diferentes sinais clínicos para processos infecciosos sendo eles hipotermia e hipoglicemia (MÜNNICH; KÜCHENMEISTER, 2014)

Quadro 3 - Antibióticos sugeridos para o combate de infecções bacterianas de neonatos caninos.

Classe	Princípio ativo	Posologia
Penicilinas	Penicilina-procaína	10.000-30.000 UI/kg/BID IM SC
	Ampicilina sódica	10-20mg/kg/BID SC IV IM
	Amoxicilina-clavulanato	15mg/kg/BID oral
Cefalosporinas	Cefalexina	10-30mg/kg/BID ou TID VO
	Cefalotina	10-30mg/kg/BID ou TID SC IV IM
Aminoglicosídeos	Gentamicina	2,1-4,2 mg/kg/SID SC IV IM
	Amikacina	3,5-5,25 mg/kg (cão) a cada 36-48 horas SC IV IM
Tetraciclinas	Oxitetraciclina	3,5 mg/kg/BID (cães) e 10- 20mg/kg/BID (gatos) VO SC IV IM
	Doxiciclina	3,5-7mg/kg/SID VO SC IV IM
Sulfonamidas	Trimetoprim-Sulfametoxazol	30mg/kg/SID ou 15mg/kg/BID VO SC IV IM
	Sulfadiazinas	30mg/kg/SID VO
Macrolídeos	Azitromicina	5-10mg/kg/SID VO (tratamento de 3 a 5 dias)
Metronidazol	Metronidazol	30mg/kg/SID ou 20mg/kg/BID por até 5 dias e manutenção com 10mg/kg/BID VO

Fonte: adaptado de: Jones (1987); Plumb (2004); Prats (2005).

Para o acompanhamento do estado geral do animal, podem ser realizados testes neurológicos simples, sem o uso de aparelhos, com apenas uma superfície plana. O reflexo de sucção consiste em se colocar o dedo no interior da boca do neonato, ele reflexamente realiza movimentos de sucção e deglutição. O aprumo vestigial é caracterizado pelo retorno do animal a posição esternal após ser colocado em decúbito dorsal. Já o termotropismo positivo é a busca do filhote pela fonte de calor mais próxima, pode ser medido ao pressionar levemente a mão no focinho e afastá-la, fazendo com que ele se mova em direção a sua mão. Esses testes eram realizados nos animais durante sua estadia na clínica de forma aleatória ou quando se percebia lentidão do filhote e afastamento em relação aos outros da ninhada.

Com os cuidados realizados na clínica, as taxas de sobrevivência chegaram a 91,5% no período que contemplava o ECSMV, onde dos 94 filhotes nascidos apenas 8 foram natimortos. O manejo se mostrou satisfatório com nenhuma morte neonatal.

3.4.2. Tríade neonatal

A tríade neonatal consiste em um desequilíbrio do recém-nascido, como pode ser visto no Apêndice 1. Nela um acometimento gera o seguinte, caso não seja corrigido o primeiro ou a correção seja feita de forma incorreta. As três bases são a hipotermia, hipoglicemia e desidratação; que separadamente já são bastante danosas ao filhote e em conjunto depreciam muito o prognóstico do animal.

A hipotermia é facilmente instaurada no filhote uma vez que esse possui pouco tecido adiposo, baixa capacidade de vaso constrição periférica e ausência de tremores musculares. A temperatura normal durante a primeira semana de vida é fisiologicamente mais baixa do que a de um adulto, permanecendo entre 35,5-37°C, o reflexo de sucção é perdido quando a temperatura fica abaixo de 35°C, podendo acarretar o afastamento do filhote pela mãe, o que favorece a instauração da hipoglicemia e tende a reduzir ainda mais a temperatura do neonato (PETERSON, KUTZLER, 2011). O aquecimento deve ocorrer de forma lenta e gradual através de moduladores de temperatura e pode ser utilizada a fluidoterapia aquecida a 36-37°C para atingir o patamar ideal. O filhote não deve ser alimentado quando possuir temperatura corpórea baixa, pois a digestão será afetada e ocorrerá fermentação do alimento no intestino e causará diarreia, o que favorecerá o surgimento de desidratação.

A hipoglicemia ocorre devido ao baixo estoque de glicogênio hepático e a incapacidade de realizar gliconeogênese de forma efetiva, durante os primeiros 10 dias de vida. Os rins também são imaturos e permitem a eliminação de glicose pela urina. Logo jejuns prolongados causam hipoglicemia no filhote devido a inabilidade deste de se fornecer glicose e armazenar de forma efetiva (PETERSON; KUTZLER, 2011; PRATS, 2005). Os sinais de hipoglicemia são incoordenação, flacidez, fraqueza e pode afetar o sistema nervoso, logo ao serem realizados testes neurológicos, esses terão resultados negativos. Pode ser aferida a glicemia através de um glicosímetro, onde o normal é marcar entre 80 e 120mg/dl, sendo valores abaixo disso, preocupantes.

A grande superfície corpórea dos neonatos favorece a perda hídrica, assim como a imaturidade renal que não possui a capacidade de concentrar a urina. Afim de evitar que a desidratação ocorra é preciso manter o ambiente umidificado e não permitir

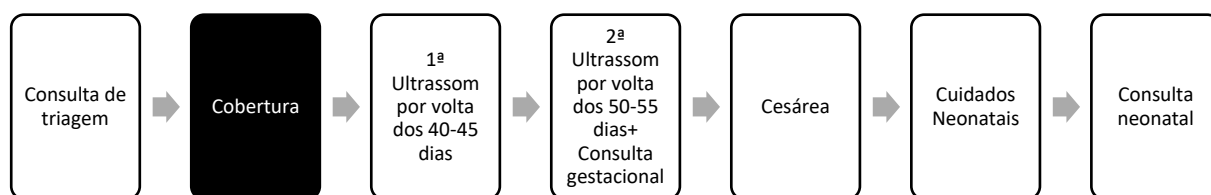
jejuns prolongados. A perda de peso é um grande marcador dessa disfunção, assim como mucosas hipocoradas e ressecadas (PRATS,2005).

Na experiência clínica adquirida durante o ECSMV, não houve casos de tríade neonatal. Acredita-se que isso se devia a prevenção e monitoração realizada de modo exaustivo nos filhotes. Considerando-se que as perdas relatadas por Sorribas (2013) nesse período são intensas, assim que eram percebidos sinais de qualquer desequilíbrio, eram tomadas atitudes para evitar a consolidação do quadro. A modificação do ambiente e o manejo da mãe com os filhotes, desfavoreciam o acometimento de desidratação, hipotermia e hipoglicemia, intervenções que preveniram mortes neonatais durante o estágio.

3.5. Elaboração de protocolo gestacional

Uma das atividades propostas pela equipe da CLIVEP era de que fizéssemos, ao fim do ECSMV, um protocolo gestacional para ser disponibilizado aos criadores de cães e aqueles tutores que tivessem interesse, como mostrado na Figura 12. Uma vez que a clínica não possuía algo similar antes, chegavam casos em que era realizada a cesárea da gestante sem que essa tivesse exames para assegurar a saúde da mesma, causando desconforto na equipe cirúrgica. O único protocolo seguido era o ultrassonográfico gestacional por recomendação da profissional e adesão dos tutores de raças críticas. Na sugestão estariam inclusos todos os gastos com monitoramento da gestação que permitissem um parto seguro.

Figura 12 - Protocolo gestacional sugerido para o tutor pela CLIVEP.



Fonte: a autora

Na primeira consulta clínica, de triagem, antes do cruzamento, seria realizada uma avaliação do estado geral da cadela, seriam passadas orientações quanto a prenhez, poderiam ser feitas vacinas caso estivessem faltando e everminações. Seria feita uma coleta de sangue para avaliação hematológica com:

- Hemograma
- Pesquisa de hematozoários em capa leucocitária
- Exame 4DX
- Bioquímico
 - Albumina
 - ALT
 - AST
 - Ureia
 - Creatinina

Estando tudo bem, seria feita a cobertura no local de escolha do tutor, uma vez que a clínica não fornece esse tipo de serviço. Aos 45 dias de cobertura, seria realizado o primeiro exame ultrassonográfico.

Aos 55 dias, seria realizado o segundo exame ultrassonográfico, uma consulta gestacional para verificação do estado geral da cadela, seriam passadas as orientações que antecedem o parto e seria realizado um novo exame hematológico, com os mesmos requerimentos, exceto o 4DX.

Nesse protocolo já estaria inclusa a cesárea e anestesia, para aqueles que houvesse necessidade, assim como os cuidados neonatais imediatos. Uma consulta neonatal seria marcada para inspeção dos filhotes, quando eles estivessem com 15 dias. Buscando averiguar a saúde dos mesmos e o ganho de peso.

Com o uso de um protocolo como esse, poderiam ser evitadas situações em que a vida da cadela ou dos neonatos fosse colocada em riscos desnecessários. A realização de exames pré-natais são essenciais para a manutenção da saúde da matriz e da ninhada.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ECSMV foi de grande valia, pois foi possível experienciar a parte prática da medicina veterinária, pois do 5º ao 8º semestre as aulas foram ministradas de modo remoto devido a pandemia de COVID-19, o que favoreceu a teoria, mas prejudicou a prática. Nessas, aproximadamente, 14 semanas foram dadas oportunidades de aprender com diversos profissionais detalhes que não teriam sido aprendidos de outra maneira. O grande crescimento pessoal proporcionado também foi algo de valor inestimável, que ensinou os percalços da profissão, como lidar com o luto, a abordagem ao tutor e tantos outros detalhes que não são abordados durante a graduação.

Em relação ao tema discutido no presente relatório, mostra como é de grande importância conhecer as individualidades dos neonatos caninos como base para qualquer atitude tomada em relação a eles. Principalmente, se realizado um acompanhamento gestacional e se tendo as atitudes corretas com os recém-nascidos, a probabilidade de ocorrerem casualidades são reduzidas.

Portanto, pode-se concluir que o ECSMV é uma grande chance de aprimoramento tanto em questões profissionais como pessoais, de modo a preparar o estudante para a vida profissional.

REFERÊNCIAS

- ALVES, L.S. *et al.* Estimativa da idade gestacional em cadelas utilizando as medidas fetais e a organogênese obtidas por ultrassonografia. **Revista de Veterinária e Zootecnia**, v. 23, n. 4, p. 604-612. 2016. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/839/440>
- ANUNCIÇÃO FILHO, W. M. **Atresia Anal: Relato de 2 Casos**. 2018. Tese (Residência em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Mato Grosso. Programa de Residência Uniprofissional da Clínica de Pequenos Animais em Medicina Veterinária, Cuiabá, 2018. Disponível em: https://bdm.ufmt.br/bitstream/1/1565/1/TCCP_2018_Wellington%20Monteiro%20da%20Anuncia%C3%A7%C3%A3o%20Filho.pdf
- ASSUNÇÃO, G. S. M. **Alterações histopatológicas da dentina, cavidade pulpar e cimento de dentes de cães com tártaro extraídos cirurgicamente**. 2020. Tese (Pós-Graduação em Ciência Animal) – Universidade Federal de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/43584>
- BARTGES, J.W. Chronic Kidney Disease In Dogs And Cats. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 42, n. 4, p. 669-692, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2012.04.008>
- BASTOS, V. A. **Avaliação Laboratorial do cortisol materno e fetal em cadelas parturientes com diferentes tamanhos de ninhadas**. 2021. Dissertação (Mestrado em Reprodução Animal) – Universidade Federal de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/47411/1/Dissertac%cc%a7a%cc%83o%20Mestrado.pdf>
- CARVALHO, C. F. Ultrassonografia em Pequenos Animais, 2 ed. *In*: CARVALHO, N. **Ultrassonografia Gestacional**. São Paulo: Roca, 2014. Cap. 6, p. 225-279.
- CUNTO, M. Diagnosiss and treatment of foetal anasarca in two english bulldogs puppies. **Pakistan Veterinary Journal**, v. 35, n. 2, p. 251-253, 2014. Disponível em: http://pvj.com.pk/pdf-files/35_2/251-253.pdf
- DAY, M. J. *et al.* Guidelines for the vaccination of dogs and cats – WSAVA Global Veterinary Community. **Journal of Small Animal Practice**, v. 57, n. 1, p. E1-E45, 2016. Disponível em: <https://wsava.org/wp-content/uploads/2020/01/WSAVA-Vaccination-Guidelines-2015.pdf>
- DIAS, F. G. G. *et al.* Lábio Leporino em pequenos animais – revisão de literatura. **Revista Científica Eletrônica em Medicina Veterinária**. Garça, v. 11, n. 20, 2013. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/d1C5u09mVRSMURk_2013-6-21-16-18-33.pdf

ELWOOD, J. M.; COLOQUHOUN, T. A. Observations on the prevention of cleft palate in dogs by folic acid and potencial relevance to humans. **New Zeland Veterinary Journal**, v. 45, n. 6, p. 254-256, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1080/00480169.1997.36041>

ENEROTH, A. *et al.* Radiographic pelvimetry for assessment of dystocia in bitches: a clinical study in two terrier breeds. **Journal of Small Animal Practice**, v.40, n. 6, p.257-264, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1748-5827.1999.tb03076.x>

FARIA, J. A. *et al.* Lábio leporino em cães recém-nascidos: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 12, n. 2, p. 82-83, 2014. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/24168/25014>

GEROSA, R. M. Geriatria Canina. *In*: GEROSA. N. **Aparato genital**. Buenos Aires: Inter-médica, 2007. Cap. 4, p. 293-310.

GREER, M. L. Canine Reproduction and Neonatology. *In*: GREER. C: **Managing the Whelping and C-section**. Jackson: Teton NewMedia, 2014. C. 6, p. 84-127.

GIL, E, M, U.*et al.* In utero development of the fetal intestine: Sonographic evaluation and correlation with gestational age and fetal maturity in dogs. **Theriogenology**, v.84, n.5, p.681-686, 2015.

HART, B. L.; *et al.* Assisting Decision-Making Na Age Of Neutering For Mixed Breed Dogs Of Five Weigth Categories: Associated Joint Disorders And Cancers. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 7, a. 472, 2020a. DOI: <https://doi.org/10.3389/fvets.2020.00388>

HART, B. L.; *et al.* Assisting Decision-Making On Age Of Neutering For 35 Breeds Of Dogs: Associated Joint Disorders, Cancers, And Urinary Incontinence. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 7, a. 388, 2020 DOI: <https://doi.org/10.3389/fvets.2020.00472>

HYTTEL, P.; SINOWATZ, F.; VEJLSTED, M. Embriologia Veterinária. *In*: VEJLSTED. N. **Mecanismos celulares e moleculares do desenvolvimento embrionário**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. Cap 2, p. 39-56. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.theriogenology.2015.04.030>

IPB. Fechamento 2021. **Instituto Pet Brasil**. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/camaras-setoriais-tematicas/documentos/camaras-setoriais/animais-e-estimacao/2022/34a-ro-27-07-2022/numeros-do-mercado-pet-2021.pdf>

JOHNSTON, S. D. *et al.* Canine and feline theriogenology. *In*: JOHNSTON, KUSTRITZ, OLSON. C: **Eutocia and Dystocia** Philadelphia: Saunders, 2001. C. 6, p. 105-128.

JONES, R. L. Special considerations for appropriate antimicrobial therapy in neonates. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v.17, p.577-602, 1987. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0195-5616\(87\)50055-9](https://doi.org/10.1016/S0195-5616(87)50055-9)

JUTKOWITZ, A. Reproductive emergencies. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 35, n. 2, p. 397–420, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2004.10.006>

KIM, K.; *et al.* Clinical Relationship Between Cholestatic Disease And Pituitary-Dependent Hyperadrenocorticism In Dogs: A Retrospective Case Series. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 31, n. 2, p. 335-342, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/jvim.14608>

LUZ, M. R. *et al.* Gestação e parto em cadelas: fisiologia, diagnóstico de gestação e tratamento de distocias. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**, v. 29, n. 3/4, p. 142-150, jul./dez., 2005. Disponível em: <http://www.cbra.org.br/pages/publicacoes/rbra/download/pag%20142%20v29n3-4.pdf?viewType=Print&viewClass=Print>

McMICHAEL, M.; DHUPA, N. Pediatric critical care medicine: specific syndromes. **Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian**, v.22, p.353–358, 2000. Disponível em: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-0347616125&origin=inward&txGid=aa7a5d651676f1349f4b314622819c45>

MÜNNICH, A.; KÜCHENMEISTER U. Causes, Diagnosis And Therapy Of Common Diseases In Neonatal Puppies In The First Days Of Life: Cornerstones Of Practical Approach. **Reproduction of Domestic Animals**, v.49, n. 2, p.64–74. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/rda.12329>

MURRELL, J. C.; HELLEBREKERS, L. J. Clinical investigation of remifentanil and propofol for the total intravenous anaesthesia of dogs. **Veterinary Record**, v. 156, n. 25, p. 804-808, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1136/vr.156.25.804>

OLIVA, V. N. L. S. Anestesia em cães e gatos, 2 ed. In: CORTOPASSI, S. R. G.; FANTONI, D. T. **Anestesia e Gestação**. São Paulo: Roca, 2010. Cap. 24, p. 358-367.

OUSEY, J. C. *et al.* Maternal dexamethasone treatment in late gestation induces precocious fetal maturation and delivery in healthy Thoroughbred mares. **Equine Veterinary Journal**, v. 43, n. 4, p. 424-429, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.2042-3306.2010.00306.x>

PARAGUASSU, A. O. *et al.* Tratamento cirúrgico e manejo pós-operatório de fenda palatina congênita em cão braquicefálico – relato de dois casos. **Enciclopédia Biosfera - Centro Científico Conhecer**, Goiânia, v.16 n.29; p.1441, 2019. Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2019a/agrar/tratamento.pdf>

PETERSON, M. E.; KUTZLER, M. **Small Animal Pediatrics**: The first 12 months of life, 1 ed. Corvallis: Elsevier Saunders. 2011.

PLUMB, D. C. **Veterinary drug handbook**, 7 ed. Stockholm: PharmaVet Inc., 2011.

PRATS, A. **Neonatologia e Pediatria Veterinária**: canina e felina. São Paulo: Interbook, 2005.

RIETS. Prevenir crises de saúde e pandemias é 100 vezes mais barato que remediar. **Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde**. Manguinhos, 2020. Disponível em: <https://www.rets.epsjv.fiocruz.br/noticias/prevenir-criises-de-saude-e-pandemias-e-100-vezes-mais-barato-que-remediar>

PROBST, C. W. *et al.* Postural influence on systemic blood pressure in large full-term pregnant bitches during general anesthesia. **Veterinary Surgery**, v. 16, c. 6, p. 471-473, 1987. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1532-950X.1987.tb00991.x>

SILVA, A. R.; LUZ, M. R. Particularidades reprodutivas raciais da espécie canina. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**, v. 45, n. 4, p. 453-458, 2019. Disponível em: <http://www.cbra.org.br/portal/downloads/publicacoes/rbra/v45/n4/p.453-458.pdf>

SILVA, N. R. **Fenda palatina em cães: revisão de literatura**. 2021. 23f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Faculdade de Medicina Veterinária, Gama, 2021. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1831/1/Nath%c3%a1lia%20Rodrigues%20da%20Silva_parcial.pdf

SINDAN. **Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Saúde Animal**. COMAC Radar 2021: Coletiva de Imprensa. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://sindan.org.br/wp-content/uploads/2021/07/Apresentacao-Radar-2021-Coletiva-de-Imprensa-1.pdf>

SMITH, F. O. Small Animal Pediatrics. *In*: SMITH, F. O. **Prenatal care of the bitch and queen**. Saint Louis: Elsevier, 2011. Cap. 1, p. 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-1-4160-4889-3.00001-2>

SORRIBAS, C. E. **Atlas de Neonatologia e Pediatria em Cães**. São Paulo: Medvet, 2013.

SUN, T. C. *et al.* Mathematical models for the skin to lumbosacral epidural distance in dogs: a cadaveric computed tomography study. **Animals**, v. 11, c. 10, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ani11102974>

TRAAS, A. M. Resuscitation of canine and feline neonates. **Theriogenology**. v. 70, n. 3, p. 343–348, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.theriogenology.2008.04.009>

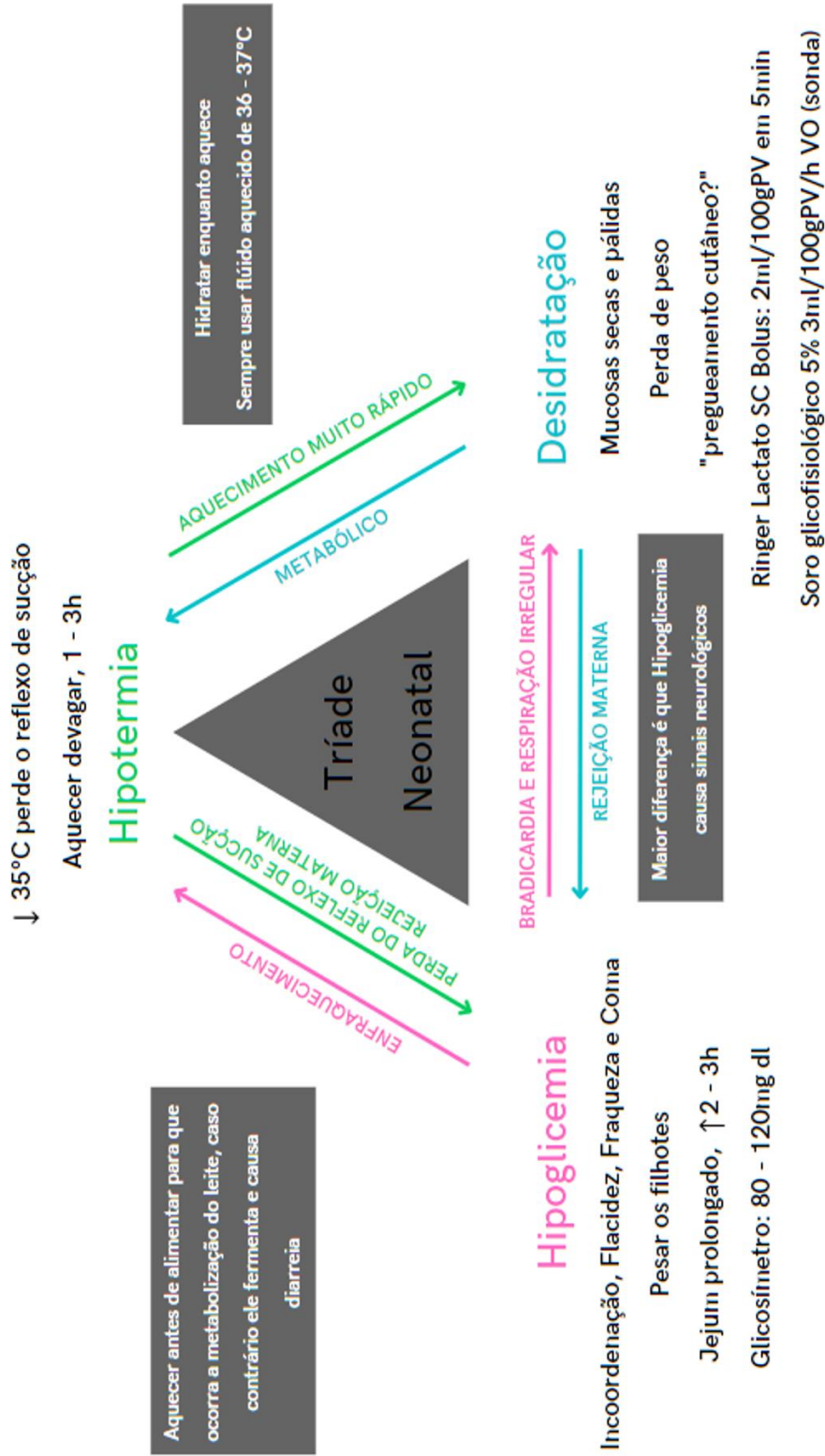
VERONESI, M. C. *et al.* An Apgar scoring system for routine assessment of newborn puppy viability and short-term survival prognosis. **Theriogenology**. v. 72, n. 3, p. 401–407, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.theriogenology.2009.03.010>

BRASIL. VIGIAGRO. Coordenação Geral da Vigilância Agropecuária do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Perguntas e respostas frequentes sobre viagens internacionais com cães e gatos**. Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/vigilancia-agropecuaria/animais-estimacao/arquivos/PerguntaseRespostasanimaisdeestimaos.pdf>

YATES, D.; LEEDHAM, R. Prepubertal Neutering In Cats And Dogs. **In Practice**, v. 41, n. 7, p. 285-298, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1136/inp.l5007>

APÊNDICES

Apêndice 1 - Esquema da tríade neonatal.



ANEXOS

Anexo A - Certificado de conclusão do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária realizado da Clínica Veterinária Penedo (CLIVEP), Itatiaia - RJ.....	80
Anexo B - Ficha de pedido de exames do Laboratório Lise. (FRENTE)	81
Anexo C - Ficha de pedido de exames do Laboratório Lise. (VERSO)	82
Anexo D – Ficha de Internação, durante o ECSMV na CLIVEP, entre 12 de setembro e 12 de dezembro de 2022.....	83
Anexo E – Ficha de Monitoramento, durante o ECSMV na CLIVEP, entre 12 de setembro e 12 de dezembro de 2022.....	84
Anexo F– Ficha Medicamentosa, durante o ECSMV na CLIVEP, entre 12 de setembro e 12 de dezembro de 2022.....	85

Anexo A - Certificado de conclusão do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária realizado da Clínica Veterinária Penedo (CLIVEP), Itaitiaia - RJ.



CERTIFICADO DE ESTÁGIO

Declaro para os devidos fins que Marcelle Oliveira Marcondes Cardoso acadêmica do último período do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) Uruguaiana RS, estagiou conosco entre 12 de setembro à 12 de dezembro de 2022 perfazendo um total de 672 horas. A acadêmica apresentou excelente desempenho nas atividades a ela designadas.

Itaitiaia 16 de janeiro de 2023



Murilo Rocha Boghossian

CRMV-RJ 4562

RESPONSÁVEL TÉCNICO

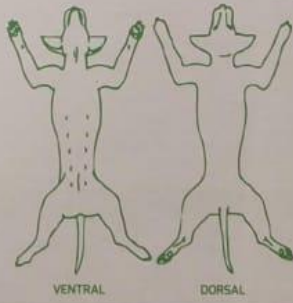
Clivep-Clinica Veterinária Penedo - Av Arnaldo Marzotto 280 Penedo Itaitiaia-RJ CEP 27580-000 tel 24 33511746 www.clivep.com.br
@clivepveterinaria.clivepenedo@gmail.com

Anexo B - Ficha de pedido de exames do Laboratório Lise. (FRENTE)

CLIVEP - CLÍNICA VETERINÁRIA PENEDO Av. Aroaldo Marzotto, 240 - Penedo Cep 27580-000 Itaboraí - RJ		 LISE LABORATÓRIO CLÍNICO VETERINÁRIO		<input type="checkbox"/> PAGO <input type="checkbox"/> PIX <input type="checkbox"/> DINHEIRO	<input type="checkbox"/> A RECEBER
*PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO				DATA: ____/____/____	
REQUISIÇÃO DE EXAMES					
*ANIMAL:		*ESPÉCIE: () CANINA () FELINA () OUTRA			
*RAÇA:		*SEXO: () FÊMEA () MACHO		IDADE:	
*PROPRIETÁRIO:					
*VETERINÁRIO E CLÍNICA:			*SUSPEITA CLÍNICA/HISTÓRICO:		
ASSINATURA E CARIMBO					
HEMATOLOGIA			BIOMARCADORES - (prazo 48h)		
() Hemograma 1 (Eritrograma, leucograma, plaquetometria)			() Calicivirus (FCV) - IgG com titulação		
() Hemograma 2 (Hemograma 1 + proteína plasmática)			() Cinomose IgG com titulação		
() Hemograma 3 (Hemograma 1 + pesquisa de hematozoário sem capa leucocitária)			() Cortisol		
() Hemograma 4 (Hemograma 1 + pesquisa de hematozoário em capa leucocitária)			() cPL - Lipase FELINA		
() Hemograma 5 (Hemograma 1 + contagem de reticulócitos)			() cPL - Lipase Pancreática canina		
() Hemograma Equino (Hemograma 1 + fibrinogênio)			() Dímero D		
() Eritrograma (Contagem de Hemácias, Hematócrito e Hemoglobina)			() Herpesvírus (FHV) - IgG com titulação		
() Leucograma (Leucometrias total e específica)			() NT proBNP (canino)		
() Plaquetometria (contagem de plaquetas)			() Panleucopenia (FPV) - IgG com titulação		
() Contagem de reticulócitos			() Proteína C		
() Dosagem de fibrinogênio			() SDMA		
() Reação Cruzada (Prova de Compatibilidade Sanguínea)			() Soro Amilóide A (SAA - felino)		
() Pesquisa de hematozoário/suspeita:			() T4 Total		
() Hematócrito			() TSH		
() Proteína plasmática total:			IMUNOLOGIA		
() Outro:			() Anemia Hemolítica (Hemaglutinação em Salina)		
BIOQUÍMICA			() Anemia Hemolítica (Coombs Direto)		
() Albumina		() ALT/TGP	() AST/TGO	() Babesia canis IgG - () com titulação () sem titulação	
() Amilase		() Bilirrubinas Total, Direta e Indireta		() Babesia canis IgM - () com titulação () sem titulação	
() Cálcio Total		() Creatinina Sérica	() Colesterol Total	() Cinomose (Detecção do Antígeno)	
() Creatinquinase (CK)		() Colesterol Total + Frações (HDL, LDL, VLDL)		() Cinomose (Detecção do Anticorpo IgG com titulação)	
() Eletroforese de Proteínas		() Ferro	() Fósforo	() Cinomose (Detecção do Anticorpo IgM)	
() Fosfatase Alcalina (F.A.)		() Frutossamina	() Glicose	() Coronavírus + Parvovírus	
() Gama GT (GGT)		() Lipase	() LDH	() Dirofilariose (Detecção do Antígeno)	
() Potássio		() Sódio		() Ehrlichia canis IgG - () com titulação () sem titulação	
() Triglicerídeos		() Proteína Total e frações (Albumina e Globulina)		() Ehrlichia canis IgM - () com titulação () sem titulação	
() Lipidograma (Coolest. Total + Frações + Triglicerídeos)		() Ureia		() FIV/FelV (E.L.I.S.A.)	
() Função Hepática (ALT + AST + F. A. + GGT + Proteína Total e Frações)				() Giardia (Detecção do Antígeno)	
() Função Renal (Ureia e Creatinina Sérica)				() Leishmaniose (E.L.I.S.A. + RIFI)	
() Outro:				() Leishmaniose (E.L.I.S.A. + RIFI com diluição total/plena)	
PCR - RUN (prazo 48h)			() Leishmaniose - diluição total (inclusão)		
() Babesia canis e Babesia vogeli			() Leishmaniose - teste de triagem (imunocromatografia)		
() Leishmania infantum			() Leptospirose (Microaglutinação)		
() Leptospira spp			() Leptospirose (Microaglutinação - com diluição total)		
() Mycoplasma haemofelis			() Parvovirose (Detecção de Antígeno)		
() Cinomose			() 4DX Plus - Lyme (<i>Borrelia burgdorferi</i>), Dirofilariose, Ehrlichia canis, Ehrlichia ewingii, Anaplasma platys, Anaplasma phagocytophilum (E.L.I.S.A.).		
ANTICORPOS VACINAIS (prazo 48h)					
() CANINO VacciCheck (ImmunoComb = parvovirose + cinomose + hepatite IgG)			() Outro:		
() FELINO (Calicivirus FCV + Herpesvírus FHV + Panleucopenia FPV) IgG com titulação					
<input type="checkbox"/> EXAME NO VERSO					

Anexo C - Ficha de pedido de exames do Laboratório Lise. (VERSO)

PARASITOLOGIA		URINÁLISE	
<input type="checkbox"/> Pesquisa de Esporotricose (Imprint)		<input type="checkbox"/> Análise de Cálculo Urinário	
<input type="checkbox"/> Pesquisa de Corpúsculo de Lentz (Inclusão viral da Cinomose em esfregaço sanguíneo)		<input type="checkbox"/> EAS	
<input type="checkbox"/> Raspado de Pele (Pesquisa de Ácaros/Sarna e Fungo/Dermatófitos)		<input type="checkbox"/> Relação Proteína : Creatinina Urinária	
<input type="checkbox"/> Pesquisa de Fungos		<input type="checkbox"/> Outro:	
<input type="checkbox"/> Citologia Otológica <input type="checkbox"/> O.D. <input type="checkbox"/> O.E.		COPRO PARASITOLOGIA	
<input type="checkbox"/> Tricograma		<input type="checkbox"/> Fezes simples (Método: Faust Modificado)	
ENDOCRINOLOGIA		<input type="checkbox"/> Fezes Completo (3 métodos)	
Laboratório*: <input type="checkbox"/> B.E.T. <input type="checkbox"/> Provet <input type="checkbox"/> TECSA		<input type="checkbox"/> Pesquisa de OPG	
*NÃO havendo indicação do laboratório de destino, a amostra será encaminhada ao TECSA.		<input type="checkbox"/> Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes	
<input type="checkbox"/> ACTH		HEMOSTASIA	
<input type="checkbox"/> Cortisol Basal		<input type="checkbox"/> Coagulograma Simples (TP + TTPA)	
<input type="checkbox"/> Cortisol (2 dosagens) - Basal + Pós Estimulação com ACTH		<input type="checkbox"/> Coagulograma Completo (TP + TTPA + contagem de plaquetas)	
<input type="checkbox"/> Cortisol (2 dosagens) - Basal + Pós Supressão com Dexametasona hs: _____		CITOLOGIA E HISTOPATOLOGIA	
<input type="checkbox"/> Cortisol (3 dosagens) - Basal + Pós Supressão com Dexametasona 3 dosagens		Amostra/nº amostra:	
<input type="checkbox"/> Estrógenos Totais		Evolução:	
<input type="checkbox"/> FSH (Hormônio Folículo Estimulante)		Histórico/Suspeita:	
<input type="checkbox"/> LH (Hormônio Luteinizante)			
<input type="checkbox"/> TSH (Hormônio Estimulante da Tireóide)			
<input type="checkbox"/> T3 Total			
<input type="checkbox"/> T4 Livre			
<input type="checkbox"/> T4 Livre pós Diálise			
<input type="checkbox"/> T4 Total			
<input type="checkbox"/> T4 Total Pós Levotiroxina hs:			
<input type="checkbox"/> 17 - OH Progesterona			
<input type="checkbox"/> Outro:			
PCR		<input type="checkbox"/> Análise de Líquido (Abdominal, Sinovial, pleural, ...)	
<input type="checkbox"/> Painel Hemoparasitose Canino Básico (Babesia spp + Ehrlichia spp + Anaplasma spp)		<input type="checkbox"/> Citologia de Medula Óssea	
<input type="checkbox"/> Painel Hemoparasitose Canino Completo (Babesia spp + Ehrlichia spp + Anaplasma spp + Leishmania infantum (chagasi) + Mycoplasma haemocanis + Rangelia vitalii + Hepatozoon spp. + Dirofilaria immitis)		<input type="checkbox"/> Citologia Vaginal	
<input type="checkbox"/> Anaplasma platys (Ehrlichia platys)		<input type="checkbox"/> Citologia de Pele	
<input type="checkbox"/> Babesia canis		<input type="checkbox"/> Exame Citológico (PAAF)	
<input type="checkbox"/> Cinomose		<input type="checkbox"/> Exame Histopatológico c/análise de margem (nód. cutâneo/mamário, massa cutânea < que 10 cm, fragmento de nódulo, fragmento de estômago/intestino)	
<input type="checkbox"/> Ehrlichia sp.		<input type="checkbox"/> Exame Histopatológico c/análise de margem (cadeia mamária)	
<input type="checkbox"/> FeLV		<input type="checkbox"/> Exame Histopatológico peça (órgão inteiro ou parte - útero/baço/ovário/testículo/rim; membro; segmento intestinal; lobo hepático/pulmonar; massa cutânea > que 10 cm.	
<input type="checkbox"/> FIV		<input type="checkbox"/> Imuno-Histoquímica	
<input type="checkbox"/> Parvovirus			
<input type="checkbox"/> Outro:			
MICROBIOLOGIA			
<input type="checkbox"/> Cultura e Antibiograma de Aeróbios			
Amostra:			
<input type="checkbox"/> Cultura e Antibiograma de Anaeróbios			
Amostra:			
<input type="checkbox"/> Cultura e Antibiograma de Urina			
<input type="checkbox"/> Cultura e Antibiograma Otológico (cada ouvido)			
<input type="checkbox"/> Cultura de Fungos - Amostra:			
<input type="checkbox"/> Cultura de Fungos com Antifúngograma			
<input type="checkbox"/> Outro:			



Lise - Laboratório Clínico Veterinário

Av. Arnaldo Marzotto, nº 280 Penedo - Itatiaia / RJ :: CEP: 27580-000

☎ 24 3351 1746 (ramal LAB) ☎ 24 98182 3033

@ lise.labvet@yahoo.com.br @ lise.labvet

Anexo D – Ficha de Internação, durante o ECSMV na CLIVEP, entre 12 de setembro e 12 de dezembro de 2022.

Ficha Administrativa da Internação – Controle de Custos		
Ficha de Internação nº:	Animal:	Data da Admissão:
Veterinário Responsável pela Internação:	Proprietário Responsável:	Data Estimada de Alta:
Descritivo Quantitativo e Qualitativo		
Medicamentos	Insumos	Alimentação Terapêutica
Data Efetiva da Alta:	Veterinário Responsável pela Alta:	Profissional de Enfermagem Responsável no dia da alta:
Total de Diárias:	Data de Entrega da Ficha na Recepção: ___/___/___	Responsável pelo Fechamento:

Anexo E – Ficha de Monitoramento, durante o ECSMV na CLIVEP, entre 12 de setembro e 12 de dezembro de 2022.

Data: / /		Paciente:		Espécie:		Raça:		Idade:		Peso:																	
Tutor:				Telefone:				Email:																			
Vet Responsável:				Email:				Vet Enc:																			
		09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	07:00	08:00		
Monitorização		FC																									
		FR																									
		PAS																									
		TR																									
		TPC																									
		AVDN																									
		Posição Corporal																									
		Coloração de mucosa																									
		Glicemia																									
					</																						

