



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL GOIANO - CAMPUS URUTAÍ
GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

NICEZIA LOPES DOS SANTOS

**URUTAÍ, GOIÁS
2022**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL GOIANO - CAMPUS URUTAÍ
GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR
(CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS)

Trabalho apresentado ao Departamento de Extensão e à Coordenação do Curso de Medicina Veterinária como exigência para conclusão do curso.

Estagiário: Nicezia Lopes dos Santos
Supervisor: Alessandra Miranda Vianna
Orientador: Prof^a. Dr^a. Adriana da Silva Santos
Empresa: Hvet Hospital Veterinário do Norte de Minas
Eireli

URUTAÍ, GOIÁS
2022

Sistema desenvolvido pelo ICMC/USP
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas - Instituto Federal Goiano

S237 Santos, Nicezia Lopes dos
ABLAÇÃO DO CANAL AUDITIVO VERTICAL EM FELINO COM
CARCINOMA CERUMINOSO- RELATO DE CASO / Nicezia Lopes
dos Santos; orientadora Adriana da Silva Santos. --
Urutaí, 2022.
43 p.

TCC (Graduação em Bacharelado em Medicina
Veterinária) -- Instituto Federal Goiano, Campus
Urutaí, 2022.

1. Adenocarcinoma,. 2. Felino. 3. Neoplasia. 4.
Otite. I. Santos, Adriana da Silva , orient. II.
Título.

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR PRODUÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DO IF GOIANO

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano a disponibilizar gratuitamente o documento em formato digital no Repositório Institucional do IF Goiano (RIIF Goiano), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IF Goiano.

IDENTIFICAÇÃO DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tese (doutorado) | <input type="checkbox"/> Artigo científico |
| <input type="checkbox"/> Dissertação (mestrado) | <input type="checkbox"/> Capítulo de livro |
| <input type="checkbox"/> Monografia (especialização) | <input type="checkbox"/> Livro |
| <input checked="" type="checkbox"/> TCC (graduação) | <input type="checkbox"/> Trabalho apresentado em evento |

Produto técnico e educacional - Tipo:

Nome completo do autor:

Nicezia Lopes dos santos

Título do trabalho:

Matrícula:

2017101202240064

Ablação do canal auditivo vertical em felino com carcinoma ceruminoso - relato de caso.

RESTRICÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO

Documento confidencial: Não Sim, justifique:

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIF Goiano: 29 /09 /2022

O documento está sujeito a registro de patente? Sim Não

O documento pode vir a ser publicado como livro? Sim Não

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O(a) referido(a) autor(a) declara:

- Que o documento é seu trabalho original, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não infringe os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade;
- Que obteve autorização de quaisquer materiais inclusos no documento do qual não detém os direitos de autoria, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- Que cumpriu quaisquer obrigações exigidas por contrato ou acordo, caso o documento entregue seja baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano.

Urutaí-GO

28 /09 /2022

Local

Data

Nicezia Lopes dos Santos

Assinatura do autor e/ou detentor dos direitos autorais

Adriana S. Santos

Assinatura do(a) orientador(a)

Ciente e de acordo:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

Ata nº 3/2022 - GEG-UR/DE-UR/CMPURT/IFGOIANO

ATA DE APROVAÇÃO DE TRABALHO DE CURSO

Às dez horas e trinta minutos do dia dois de setembro de dois mil e vinte e dois, reuniu-se virtualmente pela plataforma Microsoft Teams a Banca Examinadora do Trabalho de Curso intitulado " Relatório de Estágio Supervisionado e Trabalho de Conclusão de curso - Ablação do canal vertical em felino com carcinoma ceruminoso - Relato do Caso, composta pelos membros **Adriana da Silva Santos, Carla Cristina Braz Louly e Maria Alice Pires Moreira** para a sessão de defesa pública do citado trabalho, requisito parcial para a obtenção do Grau de **Bacharelado em Medicina Veterinária**. Abrindo a sessão a orientadora e Presidente da Banca Examinadora, Profa. **Adriana da Silva Santos**, após dar a conhecer aos presentes a dinâmica da presente defesa, passou a palavra à graduanda **Nicezia Lopes dos Santos** para apresentação de seu trabalho. Para fins de comprovação, a discente foi considerado **APROVADA**, por unanimidade, pelos membros da Banca Examinadora.

Assinatura dos membros da Banca Examinadora	Situação (Aprovado ou Não Aprovado)
1. Adriana da Silva Santos	Aprovada
2. Carla Cristina Braz Louly	Aprovada
3. Maria Alice Pires Moreira	Aprovada

Urutaí-GO, 2 de setembro de 2022.

Documento assinado eletronicamente por:

- **Maria Alice Pires Moreira**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 02/09/2022 14:09:41.
- **Carla Cristina Braz Louly**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 02/09/2022 13:53:12.
- **Adriana da Silva Santos**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 02/09/2022 13:06:29.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 02/09/2022. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 421903
Código de Autenticação: 29af483afa



SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	4
LISTA DE FIGURAS	6
LISTA DE TABELAS	8
LISTA DE ABREVIACÕES	9
CAPÍTULO 1 - RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR	10
1. IDENTIFICAÇÃO	10
2. LOCAL DE ESTÁGIO	11
3. DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO	12
3.1 Descrição do local	12
3.2. DESCRIÇÃO DA ROTINA DE ESTÁGIO	17
3.3. RESUMO QUANTIFICADO DAS ATIVIDADES	19
4. DIFICULDADES VIVENCIADAS	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
CAPÍTULO 2 - RELATO DE CASO	24
1. INTRODUÇÃO.....	25
RELATO DE CASO CLINICO	26
2. DISCUSSÃO.....	36
3. CONCLUSÃO.....	39
4. REFERÊNCIAS	39
ANEXO.....	42

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por nunca ter me deixado desistir apesar de todas as adversidades encontradas ao longo desse trajeto de realização do curso. Gratidão ao meu senhor Deus por ter enviado soluções quando eu menos esperava e quando as minhas esperanças estavam prestes a se esgotarem. Sabe-se que pelo senso comum, anjos são a figura de uma criança ou adulto dotado de asas e durante esse período em que realizei minha faculdade encontrei anjos enviados por Deus, mas pessoas comuns que apareciam para cuidar de mim nos momentos em que mais precisei, anjos esses que citarei logo abaixo.

Agradeço ainda a minha família, em especial aos meus pais José Messias (*in memoriam*) e Firmina Lopes por sempre deixarem claro o quanto eu poderia alcançar meus objetivos e não medirem esforços para que meus sonhos fossem almeçados, deixando em muitas das vezes de agirem em benefício do próprio conforto para me apoiarem. Aos meus irmãos e cunhadas que são a minha base e não terem hesitado nem por um segundo em me ajudar durante esse processo, toda minha gratidão e aos meus sobrinhos por serem meu refúgio e esperança e ponto de paz.

Gratidão ao meu companheiro de vida Jonathan Mendes, que vem me apoiando e amparando diante de cada dificuldade.

Outrossim agradeço aos meus amigos, em especial Natália Pereira, Júlia Assis, Laura Silva, Maysa, Virginia, Marina Vellejo, Pedro Rafael, Gabriel Costa, Gabriel Hudson, Roseane, Carla, Marciel José, Fabricio de Lima, Denilson, Bruna Leonora, Everton Vinicius, Leonardo Gonçalo e Luiz Dias por terem me amparado em diversos aspectos e terem tornado essa caminhada mais leve. Agradeço aqueles que em muitas das vezes deixaram seus afazeres para estarem comigo, por todos os abraços que curaram as dores que os fármacos não foram capazes de curarem, as dores da alma.

Na oportunidade agradeço a senhora Fátima e Dona Benedita e sua Família, que me deram um lar, aconchego e amor, se tornando minha família nesse período e que em meu coração ocupará sempre este posto.

Não poderia deixar de agradecer aos meus professores por repassarem seus conhecimentos a nós alunos com tanta dedicação e exercerem tão bem esse papel, ultrapassando as vezes a relação acadêmica para nos ampararem enquanto pessoas. Em especial, agradeço ao meu professor e grande amigo Daniel Barbosa da Silva, por ter me

auxiliando e amparado em momentos delicados da minha trajetória e principalmente por sempre me impulsionar profissionalmente.

Gratula a equipe Hvet Hospital Veterinário do Norte de Minas Eirelli por todos os conhecimentos práticos e teóricos repassados, por toda paciência e dedicação. Também agradeço pelos laços e amizades construídas, as quais quero manter além do estágio.

Por fim e não menos importante, agradeço à minha orientadora Adriana Santos por ter me orientado durante a realização do presente estágio e confecção desse trabalho, por todo tempo, paciência e dedicação para que a finalização dessa etapa ocorresse da melhor maneira possível.

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO 1: RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

Figura 1. Fachada do hospital veterinário HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELI.....	13
Figura 2. Recepção do HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELI.....	15
Figura 3. Sala de exames do hospital veterinário HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELI. (A): sala de ultrassonografia; (B): sala de radiografia.....	16
Figura 4. Consultórios do hospital veterinário HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELI: consultório 1.....	16
Figura 5. Recepção da área de internação do HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELI.....	17
Figura 6. Área de internação comum HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELI.....	18
Figura 7. Internação de isolamento para animais com doenças infecto contagiosas	18
Figura 8. Laboratório do HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELI.....	19
Figura 9. Bloco Cirúrgico do HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELI.....	19
Figura 10. Calculo em vesícula urinaria removido por meio de cistostomia realizada em cadela.....	25

CAPÍTULO 2: RELATO DE CASO- ABLAÇÃO DO CONDUTO AUDITIVO VERTICAL EM FELINO DIAGNÓSTICADO COM CARCINOMA CERUMINOSO

Figura 11. Oclusão do conduto auditivo por massa aderida na região do Felino diagnosticado com carcinoma de células ceruminosas.....	38
Figura 12. Início da técnica cirúrgica ablação de conduto auditivo vertical: incisão oblíqua em formato de triângulo invertido.....	40
Figura 13. Incisão em formato de T com o componente horizontal paralelo e imediatamente abaixo da borda superior do tragus, conforme método tradicional de ablação de conduto auditivo vertical.....	40
Figura 14. Conduto auditivo juntamente com tumor devidamente dissecados.....	41
Figura 15. Área de conduto após secção do conduto vertical e neoplasia.....	42
Figura 16. Sutura da incisão cirúrgica.....	43
Figura 17. Material enviado para exame histológico.....	44
Figura 18. Evolução da ferida cirúrgica ao retorno.....	44
Figura 19. Evolução da ferida cirúrgica durante acompanhamento.....	45
Figura 20. Evolução da ferida cirúrgica durante nova avaliação.....	45

LISTA DE TABELAS

CAPÍTULO 1: RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

Tabela 1. Resultado quantitativo e qualitativo dos diagnósticos das enfermidades em cães e gatos atendidos no HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELLI durante o período de estágio curricular.....	24
--	----

CAPÍTULO 1: RELATÓ DE CASO

Tabela 2. Resultado do exame hemograma do animal.....	30
Tabela 3. Resultado da análise bioquímica do animal.....	31

LISTA DE ABREVIACÕES

ALT: Alanina aminotransferase.

ASA: Sociedade Americana de Anestesiologistas

B.P.M: Batimento por minuto

BID: 02 vezes ao dia.

CRMV-GO: Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Goiás

DRA: Doença renal aguda

DRC: Doença renal crônica

FC: Frequência cardíaca

FELV: Vírus da leucemia felina

FIV: Vírus da imunodeficiência felina

FR: Frequência Respiratória

HCT: Hematócrito.

HGB: Hemoglobina.

IV: Intravenosa

IM: Intramuscular

LTDA: Limitada.

MCH: Hemoglobina corpuscular média.

MCV: Volume corpuscular médio.

MG: Minas Gerais.

M.P.M: Movimento por minuto

MPA: Medicação Pré-Anestésica.

OSH: Ovariossalpingohisterectomia.

PAD: Pressão arterial diastólica

PAM: Pressão arterial média

PAS: Pressão arterial sistólica

QUID: 04 vezes ao dia

SID: 01 vez ao dia

SRD: Sem raça definida

TID: 03 vezes ao dia

VO: Via oral

SC: Subcutâneo

®: Marca registrada.

CAPÍTULO 1 - RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Aluno:

Nicezia Lopes dos Santos, 22 anos, brasileira natural de Itacarambi-MG. Portadora do número de matrícula 2017101202240064, discente do curso de Medicina Veterinária pelo IF Goiano campus Urutaí.

1.2 Supervisor:

Alessandra Miranda Vianna, graduada em Medicina Veterinária pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas, responsável técnica e proprietária do Hospital Veterinário Hvet Hospital Veterinário do Norte de Minas em Montes Claros-MG, atuante na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, com especialização em ortopedia.

1.3 Orientador:

Prof.^a Dr.^a Adriana da Silva Santos, Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Goiás, possui Mestrado em Ciências Veterinárias pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Doutorado em Ciência Animal pela Universidade Federal de Goiás. Atua como Professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico no Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí, ministrando disciplinas no curso Técnico em Agropecuária e nos cursos superiores de Licenciatura em Ciências Biológicas e Bacharelado em Medicina Veterinária. Participa de projetos nas áreas de medicina veterinária e ciências ambientais. Participou da Coordenação do Curso de Bacharelado em Medicina Veterinária, como coordenadora de 2014 a 2016 e vice-coordenadora de 2016 a 2018. Hoje, atua na Gerência de Ensino em Graduação do Campus Urutaí; sendo também vice-coordenadora da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) do IF Goiano, ainda é Conselheira Efetiva do CRMV-GO e preside a Comissão de Ensino da Medicina Veterinária do CRMV-GO.

2. LOCAL DE ESTÁGIO

2.1 Nome do local do estágio:

Hospital Veterinário Hvet Hospital do Norte de Minas

2.2 Localização:

Rua Coração de Jesus, nº233, Centro, Montes Claros-MG. CEP:39400-000.

2.3 Justificativa de escolha do campo de estágio:

A principal razão para ter realizado o estágio na área de Clínica Médica e Cirúrgica de pequenos animais, justifica-se principalmente pela convivência com cães e gatos no âmbito familiar, além disso, durante a realização de outros estágios não obrigatórios aumentou-se a paixão e afinidade pela área.

Somado a isso, a necessidade de adquirir novos conhecimentos práticos e consolidá-los com os obtidos em sala de aula justifica-se outro motivo para realização do estágio na área. Agregado a isso, sabe-se que a área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais vem se expandindo e sofisticando cada vez mais, exigindo que os profissionais e futuros profissionais da área acompanhem esse gráfico, requerendo profissionais qualificados para os mais variáveis cargos.

Sobretudo o hospital veterinário Hvet foi escolhido como local de estágio devido a sua excelente infraestrutura e equipamentos, acrescenta-se que é um dos mais bem equipados da região norte mineira, contando com um número grande de atendimentos diários, com rotina de cirurgias, realização de exames, atendimentos clínicos dentre outras atividades.

Por fim, o Hvet conta com uma equipe variada de profissionais excepcionais que contribuíram de maneira incalculável para o meu conhecimento, crescimento profissional e pessoal.

3. DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

3.1 Descrição do local

O Hospital Veterinário Hvet, está localizado a Rua Coração de Jesus, nº233, Centro, Montes Claros-MG, CEP: 39400-00 (Figura 1). Oferece serviços de atendimento clínico e cirúrgico no período das 08:00 às 19:00, sendo que em suma maioria as cirurgias eram realizadas no período da tarde. O serviço de plantão é oferecido 24 horas.

Figura 1. Fachada do hospital veterinário Hvet.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O hospital veterinário Hvet oferece diversos serviços para pequenos animais e exóticos. Tais serviços incluem consultas, cirurgias, realização de hemogramas, exames bioquímicos, eletrocardiograma, exames de radiografia e ultrassonografia, hemogasometria exames em microscopia ótica (avaliação de raspado de pele e pelos, pesquisa de parasitas em sangue periférico, avaliação por esfregaço sanguíneo, exame parasitológico das fezes e outros).

O local é constituído por três andares, o primeiro inicialmente conta com recepção e área de espera (Figura 2). Seguindo encontra-se as salas para exame ultrassonográfico

(Figura 3 A) e sala para realização de exame radiográfico (Figura 3 B). Ainda no primeiro andar dispõe-se de 2 consultórios (Figura 4).

Além disso, no primeiro andar possui uma pequena sala com freezer para manter animais que vieram a óbito até o momento de descarte adequado. Apresenta também uma breve área para armazenamento de alguns materiais, e por fim uma área com materiais e equipamentos para limpeza e esterilização dos materiais usados na rotina do hospital.

Já no segundo andar, existe uma área de recepção e espera (Figura 5) para os tutores que fariam visitas já que, nesse andar possui a área de internação comum (Figura 6) e ainda e alas de isolamento (Figura 7) destinadas a animais com doenças infectocontagiosas também se encontram no segundo andar.

Além disso no segundo andar também se encontra o laboratório do hospital (Figura 8), local onde há equipamentos e materiais para realização de exames.

Por fim tem-se o terceiro andar, constituído pelo bloco cirúrgico (Figura 9) com equipamento necessários para os mais seguros e rápidos procedimentos.

Paralelamente, no terceiro andar há uma sala de reuniões, destinada também a treinamentos principalmente de médicos veterinários recém-formados que irão atuar na empresa.

Figura 2. Recepção geral do HVET HOSPIYAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 3. Sala de exame ultrassonográfico (A), Sala de exame radiográfico (B)



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 4. Consultório 1 do HVET HOSPIYAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 5. Recepção da área de internação.



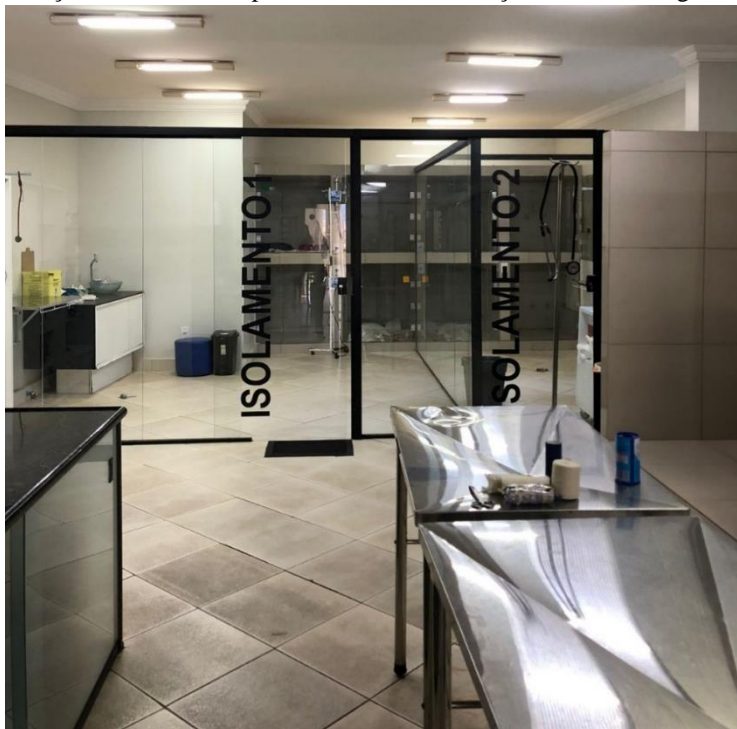
Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 6. Área de internação Comum.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 7. Internação de isolamento para animais com doenças infecto contagiosas.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 8. Laboratório do HVET HOSPITAL VETERINÁRIO DO NORTE DE MINAS EIRELLI.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 9. Bloco cirúrgico.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

3.2 Descrição da rotina de estágio

O estágio curricular supervisionado obrigatório foi realizado no período de 01 de abril de 2022 a 18 de julho 2022, perfazendo 08 horas diárias, de segunda a sexta-feira, totalizando 40 horas semanais, no entanto no mês de junho não foi realizado atividades de estágio, em síntese totalizou-se 420 horas de estágio. Diante disso, foi possível acompanhar consultas, vacinações, realização de exames de imagens e laboratoriais, auxílio em procedimentos cirúrgicos, manejo e monitoramento de pacientes internados.

As consultas eram realizadas pelo veterinário escalado no dia, sendo que, as ortopédicas eram realizadas pela especialista do hospital veterinário.

De início os tutores passavam pela recepção concedendo dados pessoais e do animal. E em seguida o proprietário e o paciente são encaminhados ao consultório para atendimento. Em casos de emergência os animais são encaminhados imediatamente a ala de internação comum para estabilização, enquanto na recepção o tutor manuscritamente passa todas as informações possíveis em uma ficha denominada “CAPUM” que é levada para internação com o intuito auxiliar e agilizar a estabilização do animal enquanto a consulta propriamente dita não acontece.

Durante a consulta o médico veterinário efetuava todo o processo de obtenção do histórico e anamnese do animal em seguida dava início ao exame físico geral e específico do sistema acometido e de acordo com sua suspeita.

O passo seguinte era a solicitação de assinatura do termo de realização exames complementares para que tanto o tutor quanto o estabelecimento estejam sob total resguardo. A coleta de material para o exame ficava a critério do médico veterinário que estava atendendo, alguns eram encaminhados para ala de internação, outros no próprio consultório.

O Hospital contava com exame hematológico, bioquímico, testes rápidos de cinomose e parvovirose, microscopia, exames de imagem (ultrassonografia e radiografia), eletrocardiograma e hemogasometria.

Tanto as vacinações de cães quanto de gatos eram realizadas no consultório 1, preferencialmente pelo veterinário responsável por este no dia, antes de iniciar a vacinação em si, era feita anamnese do animal e avaliação geral clínica.

As cirurgias eram realizadas em sua maioria com prévio agendamento que seriam os procedimentos eletivos, com consulta, exames pré-cirúrgicos e toda uma avaliação, mas também ocorriam casos de cirurgias emergenciais.

Cada paciente recebia um protocolo de acordo com a avaliação pré-anestésica e a classificação ASA. O acesso venoso do paciente, tricotomia e uma assepsia precedente era realizado antes do animal ser encaminhado ao bloco, assim como a medicação pré-anestésica.

Posteriormente o animal era submetido a indução anestésica e posicionado na calha cirúrgica, realizando em seguida a intubação orotraqueal e instalação dos sensores de monitoramento de parâmetros fisiológicos vitais.

Ao fim do procedimento cirúrgico a ferida cirúrgica era totalmente higienizada com água oxigenada 10% em volta para retirada de sangue e soro fisiológico 0.9%, o animal permanecia no bloco cirúrgico até os primeiros sinais de retorno de consciência e em seguida era extubado, assim era encaminhado para área de internação sendo monitorado de maneira constante até total retorno anestésico, recebendo o máximo de cuidados e conforto principalmente térmico, recebiam também medicação anti-inflamatória, analgésica, antibiótico e outros dependendo individualmente de cada paciente.

Os materiais cirúrgicos utilizados eram recolhidos e enviados para lavagem e esterilização ao fim de cada procedimento, da mesma forma que entre o intervalo de uma cirurgia e outra ocorria a higienização de todo o bloco.

Os animais eram avaliados no período pré-cirúrgico e pós-cirúrgico, para então receber ou não alta médica posteriormente ao retorno anestésico completo.

No setor de internação, os animais recebiam cuidados veterinários durante as 24 horas do dia. Eram realizadas constantes monitorações dos parâmetros vitais (FC, FR, temperatura retal, temperatura periférica, PAS, PAD, PAM), e em paciente que apresentavam sinais que pudessem interferir na saturação adequada de oxigênio eram realizados monitoramentos desse parâmetro também. Além disso, os pacientes internados recebiam fluidoterapia e protocolo terapêutico de acordo com seu quadro clínico.

4 RESUMO QUANTIFICADO DAS ATIVIDADES

Durante a realização do estágio aqui relatado, foi possível acompanhar as mais variadas consultas clínicas por diversas causas e ainda acompanhar casos clínicos encaminhados de outros locais (tabela 1).

Foram atendidos 309 casos clínicos, somando 260 (84,14%) em cães e 43 (13,91%) em gatos, 4 (1,29%) em pássaros, e ainda foi atendido 1 (0,32%) caso de fratura em coelho e 1 (0,32%) caso de OSH em rato doméstico.

Dentre os casos atendidos, os mais comuns eram de hemoparasitoses como erliquiose, babesia e leishmaniose, doenças infecto-contagiosas como cinomose, parvovirose e FIV/FELV. Ademais foi possível acompanhar casos clínicos em outras áreas como dermatologia, ginecologia, urologia (Figura 10), oncologia endocrinopatias, cardiologia, toxicologia e gastroenterologia e principalmente casos ortopédicos em razão do local ter especialista na área.

Figura 10. Cálculo vesical removido por meio de cistostomia realizada no Hvet hospital Veterinário, em cadela shihtzu de 13 anos de idade.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Tabela 1. Diagnósticos das enfermidades em cães e gatos atendidos no Hvet Hospital veterinário do Norte De Minas durante o período de estágio curricular.

ESPECIALIDADE	DIAGNÓSTICO	QTDE	%
Infectologia			%
	Cinomose	24	7,7%
	Parvovirose	29	9,3%
	FIV	12	3,8%
	FELV	16	5,1%
	Hemoparasitose	33	10,6%
Urologia			%
	DRC	8	2,5%
	DRA	4	1,2%
	Cálculo renal	4	1,2%
	Cálculo em vesícula urinária	6	1,9%
	Obstrução uretral	8	2,5%
Ginecologia			%
	Piometra	7	2,2%
	Pseudociese	2	0,6

	Gestação	5	1,6%
Ortopedia e Trauma			%
	Fratura de fêmur	6	1,9%
	Fratura de cabeça do fêmur	5	1,6%
	Fratura de metacarpo	2	0,6%
	Fratura de tarso	4	1,2%
	Luxação patelar	3	0,9%
	Ruptura de ligamento cruzado	3	0,9%
	Luxação da cabeça do fêmur	9	9,9 %
	Fratura de vertebrae	2	0,6%
	Hérnia diafragmática por trauma	1	0,003
	Hérnia interdiscal	2	0,6%
Gastroenterologia			%
	Gastroenterite alimentar	8	2,5%
	Corpo estranho em sistema gastrointestinal	3	0,9%
	Pancreatite	2	0,6 %
	Hérnia intestinal	3	0,9%
	Intoxicação alimentar	1	0,003%
	Fecaloma	2	0,6%
Cardiologia e pneumologia			%
	Doença valvar	11	3,5%
	Traqueobronquite Infecciosa Canina	19	6,1%
Oncologia			%
	Nodullectomia benignas	11	3,5%
	Carcinoma de células escamosas	3	1,2%
	Carcinoma de células ceruminosas	1	
	Tumor Venéreo transmissível	1	0,003%
	Linfoma	2	0,6%
	Tumor mamário	8	2,5%
Odontologia			%
	Periodontite	5	1,6%
Endocrinologia			%
	Hiperadrenocorticism	1	0,003%
Toxicologia			%
	Intoxicação por bufotoxina	2	0,6%
	Intoxicação acidente ofídico	1	0,003%
	Intoxicação por canabis	2	0,6%
	Acidente por escorpião	1	0,003%
	Queimadura aranha	3	0,9%
	Intoxicação medicamentosa	2	0,6%
Dermatologia			%
	Malassezia	9	2,9%
	Sarna Demodécica	5	1,6%
	Alergia alimentar	1	0,003%
TOTAL		309	100%

5 DIFICULDADES VIVENCIADAS

Durante todo o processo de realização do estágio surgiram dificuldades como já era esperado, dentre elas a mais significativa foi a consolidação entre o conhecimento teórico e prático.

Durante a rotina de estágio foi notada a desvalorização do profissional médico veterinário, onde em suma maioria os tutores desmerecem os valores cobrados, mas exigem os mais altos padrões e qualidades. Vale ressaltar que atendimentos a tutores que não possuem condições financeiras de arcarem com as condutas que são melhores para o animal acaba implicando e atrapalhando a recuperação dele, colocando em julgamento em muitas das vezes as habilidades veterinárias do médico responsável pelo caso.

Acrescentando a isso, o atendimento ao público se torna em muitas das vezes mais difícil que a realização das atividades veterinárias, demonstrando ainda mais que os profissionais devem sempre estar em busca de melhorias na profissão e principalmente em como abordar o tutor visto que, a dificuldade no relacionamento com os tutores, devido a omissão de dados do animal, não compreensão do estado clínico do animal e falha em seguir protocolo de tratamento indicado, refletem diretamente no paciente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar estágios é o que nos coloca enquanto estudantes o mais próximo da realidade do mercado de trabalho. A execução do estágio curricular supervisionado na área de Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais, foi uma etapa de extrema importância em minha capacitação profissional e pessoal, onde possibilitou a aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos durante o curso na prática e permite agregar conhecimentos novos como já citado anteriormente tanto em teoria quanto em prática.

Inquestionavelmente o estágio curricular permite vivenciar uma rotina de mercado de trabalho, nos colocando a par do que realmente acontece fora da graduação, também nos mostra onde melhorar enquanto profissionais e acaba testando os nossos conhecimentos nos instigando a buscar sempre obter maiores informações. Ainda é no estágio que surge a noção de como agir sob diferentes situações que implicam na excelência e valorização da nossa profissão. Também nos mostra como um bom relacionamento com os colegas de trabalho é importante para a formação enquanto profissional já que permite a troca de conhecimentos e como pessoa já que nos ensina sobre respeito ao próximo.

CAPÍTULO 2 - RELATO DE CASO

Ablação do canal auditivo vertical em felino com carcinoma ceruminoso - relato de caso.

Nicezia Lopes dos Santo¹, Adriana da Silva Santos², Alessandra Miranda Vianna³.

*¹Discente do Instituto Federal Goiano – Urutaí, Goiás, Brasil. E-mail:nicezialopes@gmail.com *Autor para correspondência.*

² Docente do Instituto Federal Goiano Campus Urutaí (Departamento de Veterinária) Urutaí, Goiás. E-mail: adriana.santos@ifgoiano.edu.br.

³ Médica Veterinária do Hvet Hospital Veterinário do Norte de Minas Eirelli. Montes Claros- Minas Gerais. E-mail: vet.vianna@yahoo.com.br

RESUMO: O presente trabalho objetivou-se relatar o caso de um felino diagnosticado com carcinoma glândula ceruminosa. Foi atendido um gato, SRD, de 10 anos de idade com histórico de Otite recorrente. O animal foi submetido a um procedimento cirúrgico de ablação do conduto auditivo vertical removendo a neoplasia totalmente, sendo essa enviada para exame histológico, que diagnosticou o carcinoma de células ceruminosas. Após 50 dias do procedimento cirúrgico o paciente passou por nova avaliação e não apresentou sinais de recidiva da neoplasia. Dessa forma, avia-se que o carcinoma de glândulas ceruminosas deve ser considerado como diagnóstico diferencial em felinos com histórico de otite crônica, principalmente em animais idoso, corroborando a importância do uso da otoscopia para avaliação do conduto auditivo, para preconizar um diagnóstico nos estágios iniciais da doença. A ablação de conduto auditivo se mostrou eficaz para o tratamento do carcinoma de glândulas ceruminosas, sendo importante saber onde se origina o tumor, para então determinar se é uma ablação total do conduto, do conduto auditivo vertical, ou associação de outra técnica, além do acompanhamento periódico do animal.

Palavras-chave: adenocarcinoma, felino, neoplasia, otite

Vertical ear canal ablation in a feline with ceruminous carcinoma - case report.

ABSTRACT: Within the clinical routine of dogs and cats, otological disorders add up significantly, with their causes varying significantly. Within this series, neoplasms can be significant and adenocarcinoma in the ear canal is one of the most common tumors in this location, with felines being the most affected species, especially elderly animals. The present study aimed to report the case of a feline diagnosed with ceruminous gland carcinoma. A 10-year-old cat, SRD, with a history of recurrent otitis was treated. The animal underwent a surgical procedure of ablation of the vertical ear canal, removing the neoplasm completely, which was sent for histological examination, which diagnosed ceruminous cell carcinoma. After 50 days of the surgical procedure, the patient underwent a new evaluation and showed no signs of neoplasm recurrence. Thus, it is suggested that ceruminous gland carcinoma should be considered as a differential diagnosis in cats with a history of chronic otitis, especially in elderly animals, corroborating the importance of using otoscopy to evaluate the ear canal, to recommend a diagnosis in the stage's disease onset. Ear canal ablation proves to be effective for the treatment of ceruminous gland carcinoma, and it is important to know where the tumor originates, to determine whether it is a total ablation of the ear canal or just the vertical canal.

Key words: Adenocarcinoma, Otitis, feline, Neoplasm

INTRODUÇÃO

As afecções de ouvido contribuem de maneira expressiva na casuística de atendimentos de cães e gatos na rotina clínica. Tendo diversas causas, e dentre as principais condições primárias esta infestações por ectoparasitas, alergopatias, queratinização alterada, presença de corpos estranhos, doenças autoimunes, pólipos e neoplasias. E ainda podem ocorrer por agentes secundários, que se manifestam quando há alterações de normalidade da orelha, ocultando o diagnóstico da causa primária (MILLER; GRIFFIN; CAMPBELL, 2013).

Em relação aos felinos, as neoplasias localizadas no conduto auditivo têm importância como condição primária e predisponente, e tem como sinais clínicos mais comuns o prurido, otorreia, eritema e meneios de cabeça. Pode levar o animal ao óbito dependendo do tipo (SULA, 2012).

As neoplasias malignas mais comuns no conduto auditivo são o adenocarcinoma de glândulas ceruminosas e o carcinoma de células escamosas, com maior agressividade em felinos domésticos que no cão (COSTA; SOUZA, 2017).

Gatos geriátricos de 9 a 10 anos de idade são acometidos com maior frequência por adenocarcinomas em glândulas ceruminosas do conduto auditivo, não tendo predileção de sexo. Somente uma orelha é afetada em suma maioria, e geralmente sintomas são similares a sintomatologia clássica de otite crônica. (DIAZ, 2018).

A citologia ou histopatológico da lesão são os exames mais indicados para diagnosticar o tumor, sendo o último citado o padrão ouro para diagnóstico definitivo da neoplasia. É de extrema importância ao suspeitar de alterações neoplásicas, a realização de exames de imagens como radiografia, ultrassonografia e tomografia para o estadiamento clínico do paciente, constatar ou não metástases em outros órgãos e assim determinar o prognóstico do animal (MEDEIROS et al., 2014).

O tratamento cirúrgico é preconizado para a maioria dos tumores, e atingir margens amplas no procedimento é o aspecto mais importante, pois tem o intuito de se prevenir reincidência do tumor no local. Assim, para as neoplasias do conduto auditivo, a remoção do canal auditivo vertical (FOSSUM, 2015) ou ablação total do conduto é recomendada (HEDLUND; TABOADA, 2002) e a escolha da técnica ser empregada depende de onde se origina o tumor, a primeira citada é indicada quando ele se localiza no conduto auditivo vertical e a segunda quando sua localização é no conduto auditivo horizontal.

O presente trabalho objetivou-se relatar um caso de carcinoma das glândulas ceruminosas na espécie felina, submetido a ablação do conduto auditivo vertical como tratamento para afecção.

RELATO DE CASO CLINICO

Foi atendido no hospital veterinário Hvet Hospital Veterinário do Norte de Minas, em Montes Claros-MG, no dia 01 de abril de 2022, um felino, macho, sem raça definida (SRD) adotado ainda filhote, de 10 anos de idade segundo sua tutora, pesando 3.3kg, não castrado e com protocolo vacinal e de vermifugação desatualizados. Foi exposto pela tutora que animal convivia com 12 outros felinos, saudáveis. Se alimentava somente de ração.

Durante a consulta, a tutora relatou que o paciente há muito tempo apresentou otite crônica sem resultados positivos em relação aos tratamentos. Ainda de acordo com a tutora ela realizava a limpeza da orelha do animal diariamente e notava presença de pus, crostas e sujeira em grandes quantidades e algumas vezes com sangramento (após limpeza).

Notou-se por parte da tutora piora do quadro (aumento significativo de pus e sangue). Foi descrito que a orelha direita possuía a presença de massa esponjosa que sempre era retirada durante realização da limpeza causando muito sangramento e em pouco tempo retornava.

O animal apresentava parâmetros fisiológicos dentro da normalidade.

Quando analisada a cavidade oral constava presença de lesões inflamatórias com maior foco e extensão próximos a região do abcesso auricular.

Ao avaliar orelha e conduto auditivo foi notada secreção purulenta em grande quantidade, odor putrido, lesões por arranhadura na região externa e quando realizada limpeza no interior da orelha foi percebido a existência de massa firme aderida (Figura 11). E ainda formação de abcesso abaixo da orelha direita que também exibia uma massa esponjosa friável (ao toque da gaze apresentou muito sangramento).

O animal apresentou também linfadenomegalia, pelos opaco e se encontrava abaixo do peso.

As suspeitas de diagnóstico diferencial eram: complexo gengivite estomatite, neoplasia e abcesso de origem dentária, dessa forma foi solicitado pela veterinária responsável, exame de hemograma completo (tabela 2), bioquímico (tabela 3), otoscopia e avaliação cirúrgica para possível biópsia.

De protocolo de tratamento inicial foi instituído Aurivet Clean® (TID, via tópica, durante 10 dias), Dipirona humana 500mg (1 ml, BID, VO, durante 4 dia) e ainda aplicação de Periovet® na cavidade oral a cada 12 horas

Diante de tal situação a realização de exames foi autorizada, coletando inicialmente amostras de sangue para execução de análise bioquímica e hemograma completo e então avaliação cirúrgica. Concluindo após avaliação que a intervenção cirúrgica para retirada do nódulo em região auricular e posterior envio de amostra tecidual para biopsia seria a melhor opção para seu bem-estar e recuperação.

Aos exames solicitados, não foi demonstrado nenhuma alteração significativa que poderia impedir em uma possível intervenção cirúrgica tanto para retirada da área nodulosa, quanto de biopsia.

O exame hemograma não demonstrou nenhuma alteração significativa (Tabela 1), apresentando discreta eosinofilia, justificada pelo quadro, já que o nódulo apresentava drenagem de secreção com intensa inflamação.

Tabela 1. Hemograma do animal.

Eritrograma	Resultado	Referência
1. Hemácias (mm ³)	4.40	5,0-10,0
2. Hemoglobina (g/dL)	7.1	8.0-15.0
3. Hematócrito (%)	34	24-45
4. MCV (fL)	78.6	39.0-55.0
5. MCH (pg)	16.1	-
6. RDW (%)	20.5	30,0-36,0
Leucograma	Resultado	Referência
1. Leucócitos (mm ³)	12.700	5.500-16.900
2. Segmentados (mm ³)	7.500	3.000-12.000
3. Linfócitos (mm ³)	4.000	500-4.900
4. Monócitos (mm ³)	1.200	300-2.000
5. Eosinófilos (%)	3.7	1.0-1.49
Plaquetograma	Resultado	Referência
Plaquetas (mm ³)	502.000	230.000-680.000

Em relação ao achados de exame bioquímico, os valores estavam dentro das referências consideradas normais para a espécie, exceto pelo fato do animal ter apresentado uma leve hipoalbumemia, e quando considerado que a lesão era inflamatória e exsudativa essa variação é explicada. Além disso o valor de ALT se encontrava levemente diminuído, o que foi desconsiderado diante da clínica do animal e dos outros valores.

A Ureia se encontrava levemente acima dos valores de referências, também explicado pela leve desidratação em que se encontrava o animal, já que este tinha diminuído a ingestão tanto de água quanto de alimento.

Tabela 2. Exame bioquímico do animal.

Bioquímico	Resultado	Referência
1. Albumina (g/dL)	2.75	3.5-6.9
2. ALT (TGP) (U/I)	27.9	34.9-74.3
3. Creatinina (mg/dL)	1.4	1.1-1.9
4. Fosfatase Alcalina (U/I)	57	33.3-118.1
5. Globulinas (g/dL)	5.82	1.50-5.70
6. Proteínas Totais (g/dL)	8.57	6.8-8.5,0
7. Ureia (mg/dL)	82,3	47.9-71.7
8. Relação Albumina/Globulina (-)	0.47	-

Diante dos resultados de exames apresentados anteriormente neste capítulo foi possível concluir que o animal estava apto a realizar o procedimento cirúrgico.

Em conformidade com os fatos e exames expostos neste relato, a médica veterinária cirurgiã do Hvet juntamente com o anestesista entraram em discussão para avaliarem a melhor técnica cirúrgica e protocolo pré-anestésico e anestésico para o animal.

O animal foi internado no hospital dia 04 de abril pois embora não apresentasse nenhuma alteração hemodinâmica em razão do nódulo auricular, ele ficaria sob observação e receberia protocolo terapêutico mais adequado visto que se iniciaria o procedimento cirúrgico pois embora cessado a presença de secreção purulenta na lesão, seu tamanho não reduzia.

Durante o período de internação o felino passava por limpeza da ferida com Solução Fisiológica 0,9%, aplicação tópica de Pomada Furanil® e realização de bandagem (BID, por 5 dias). O paciente seguia com uso do colar elizabetano. Ainda foi prescrito anti-inflamatório Meloxicam (Maxican® 0,2%/0,2mg/kg, IM, SID por 5 dias), Dipirona humana 500mg/ml (25mg/kg, via intraperitoneal, BID, por 3 dias) e Cefovecina Sódica (Convenia® .8mg/kg, SC, Dose Única).

No dia 07 de abril, foi realizado a técnica de Ablação do canal vertical. O felino entrou em jejum alimentar por volta das 5 horas da manhã e em jejum hídrico as 9 horas, dando entrada ao bloco cirúrgico no período vespertino depois de ter sido previamente acanulado com cateter 22G.

De maneira a promover a execução da cirurgia o animal foi devidamente preparado. Iniciou-se o protocolo pré-anestésico (MPA), sendo realizada aplicação de xilazina e cetamina aplicadas por injeção intramuscular simultânea por via IM. A indução anestésica foi feita com propofol (Propovan 10mg/mL®) por via intravenosa.

Decorrente o tempo transcirúrgico foi realizada aplicação tópica de lidocaína 2% sem vasoconstritor (Anestésico Xylestesin® 2%) na região epiglótica para devida dessensibilização da área com intuito de realizar a intubação orotraqueal.

Para a manutenção anestésica utilizou-se isoflurano vaporizado com diluição em oxigênio 100% utilizando aparelho de anestesia para esse processo.

Para tal, efetuou-se uma incisão oblíqua em formato de triângulo invertido de maneira adaptada a área nodulosa onde a porção superior da incisão se encontrava paralela e horizontalmente posicionada abaixo do tragus (figura 12) e o nódulo posicionado dentro desse triângulo.

Se realizada de forma convencional a incisão seria em formato de T (figura 13), mas devido as condições da lesão apresentada pelo animal, seria inviável esse tipo de incisão. Prolongou-se a incisão transversalmente a cartilagem ao redor do meato acústico externo, sobreindo para o recolhimento das abas de pele que caracterizam tecido conjuntivo frouxo e a exposição total do canal vertical auricular, em sequência o canal vertical juntamente com o tecido hiperplásico que estava firmemente aderido a ele foram dissecados por inteiro, sendo os mesmos isolados por completo de todos os anexos faciais e musculares (figura 14).

Ato contínuo, seccionou transversalmente o conduto auditivo vertical na sua porção ventral em torno de 1cm dorsal ao conduto auditivo horizontal, preservando o nervo facial (figura 15). Seguindo, suturou as abas do conduto auditivo a pele e fechou o subcutâneo com fio absorvível poligalactina 4-0, e suturou o restante da pele com fio nylon 3-0 (figura 16).

Durante o procedimento cirúrgico o animal foi mantido sob ventilação espontânea com monitoração constante. Ao fim do procedimento o animal ao início dos primeiros sinais de retorno anestésico foi extubado e permaneceu no bloco cirúrgico por aproximadamente 20 minutos sob observação.

O animal foi encaminhado a ala de internação, sendo ao mesmo administrado cloridato de tramadol (Tramadon® 50mg/mL, 1mg/kg, IV, TID, por 2 dias) amoxicilina (Agemox® 17,22g/100mL, 20mg/kg, SC, TID, por 5 e ainda 2 aplicações em intervalos de 48 horas nos dias 15/04 e 17/04), dipirona (Dipirona Ibaso® 50%) 25mg/kg, BID, por 2 dias) meloxicam (Maxicam® 2%, 0.2mg/kg, IV, SID, por 2 dias) e omeprazol (Oprazon® 40mg/mL, 1mg/kg IV, SID).

Por conseguinte, o animal foi aquecido com cobertores e constantemente era monitorado, sua incisão cirúrgica devidamente higienizada e foi realizado bandagem curativa, sendo que, o animal permaneceu com o colar elizabetano para proteção dela.

Mediante o exposto, a tutora autorizou o envio da amostra do nódulo extraído durante a ablação do conduto auditivo. Foi enviado todo o material seccionado (figura 17) imerso em formol 10% em frasco adequadamente identificado para realização de exame histopatológico de peça única-biopsia.

O resultado do exame histopatológico expos que a massa que se localizava no conduto auditivo e retirada por meio de intervenção cirúrgica, se tratava de um carcinoma de células ceruminosas. Os achados macroscópicos discorriam que tal massa se estendia por todo o conduto, medindo 5,0x3,5x3,5cm e ele contava com a presença de lesão ulcerativa de coloração bege e aspecto firme medindo 2,5x2,5cm. Quanto aos achados microscópicos, estes demonstravam presença de pele pilosa/glabra com cartilagem central contendo extensa área de formação neoplásica densa, com pouca delimitação, infiltrativa, piogranulomatosa e não encapsulada. Também foi dissertado que a peça não apresentava margens de segurança cirúrgica profunda e lateral.

O animal permaneceria internado até ser avaliado e concluído que estava apto a receber alta médica, período este que perdurou por 12 dias, sendo que foi necessário adaptar o protocolo terapêutico a clínica sintomatológica que este apresentava perante o tempo de internação.

Por volta do 11º o animal já apresentava estabilidade e melhora clínica do quadro, se alimentando e bebendo água de maneira voluntária, assim como apresentava micção e defecação espontânea. A ferida cirúrgica exibia melhora visível, com boa cicatrização.

A alta médica foi deferida dia 19/04, enviado para casa com todas as recomendações para a mais rápida e eficaz recuperação, sendo que, a tutora recebeu receituário médico disponibilizado pela médica veterinária responsável pela internação. Desse modo, foi prescrita Prednisolona humana 3mg (3mg/kg, VO, durante 10 dias), Promun Cat® (4g, SID durante 30 dias). De uso Oftálmico foi prescrito Ofloxacino Humano 0,3% (1 gota no olho direito, BID) e Predfort® humano (1 gota no olho direito, BID). E por fim de uso Tópico Curatec Hidrogel Humano® (aplicado sobre a lesão, BID), após limpeza da ferida com soro fisiológico e após execução deste procedimento foi estabelecido a realização do curativo.

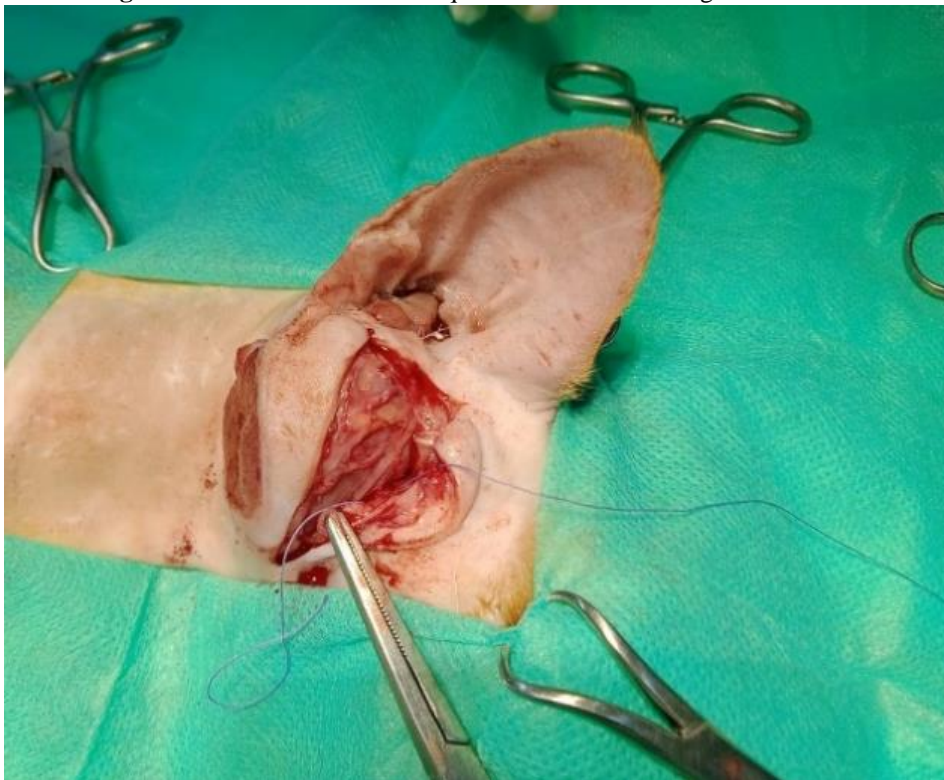
Ao retorno do animal (Figura 18), a tutora não relatou nenhuma intercorrência em seu estado clínico, além disso, ele apresentava boa cicatrização da ferida e estava clinicamente bem.

Figura 11. Oclusão do conduto auditivo por massa firme aderida.



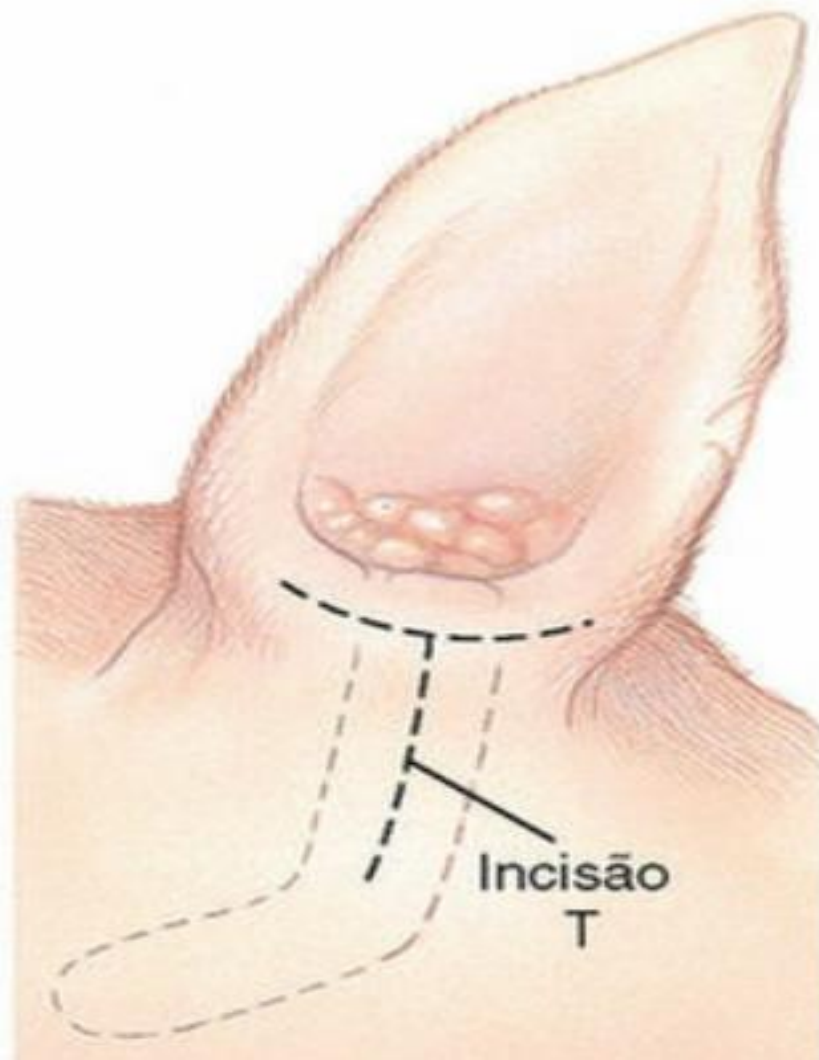
Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 12. Início da incisão oblíqua em formato de triângulo invertido.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 13. Incisão em formato de T com o componente horizontal paralelo e imediatamente abaixo da borda superior do tragus, conforme método tradicional de ablação de conduto auditivo vertical.



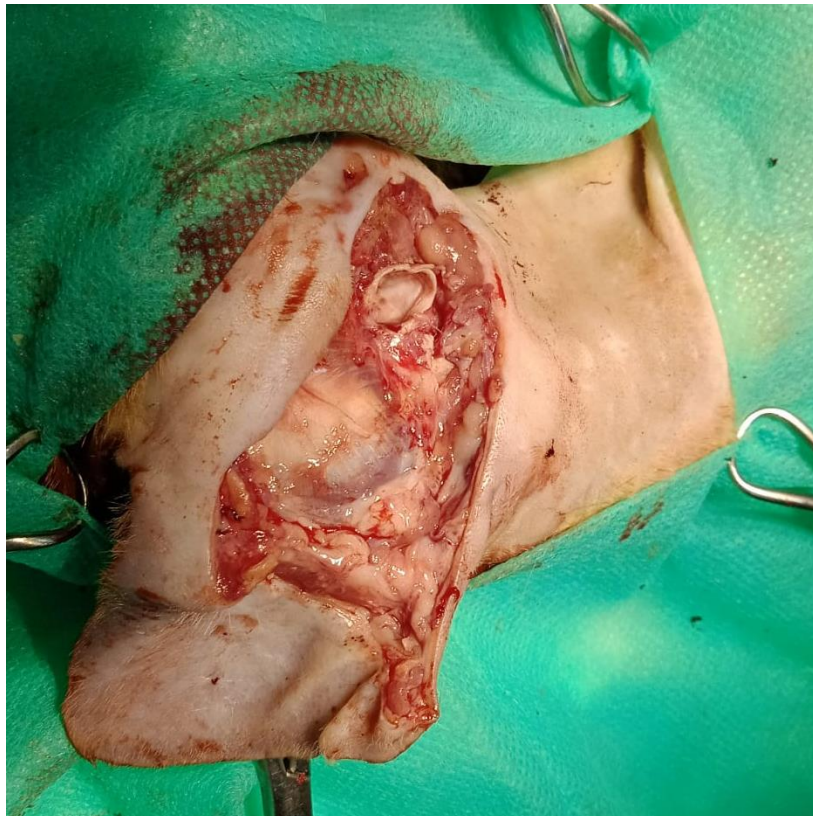
Fonte: Fossum, 2014.

Figura 14. Conduto auditivo juntamente com tumor devidamente dissecados.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022

Figura 15. Área de conduto após secção do conduto vertical e neoplasia.



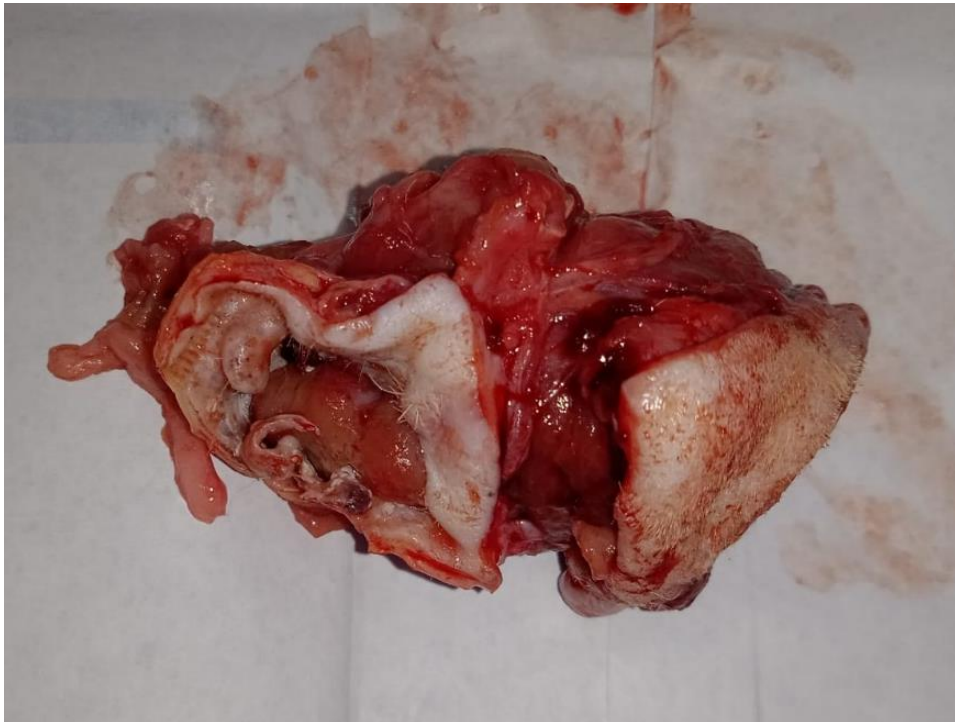
Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 16. Sutura da incisão cirúrgica



Fonte: Arquivo pessoal, 2022

Figura 17. Material enviado para exame histológico.



Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 18. Evolução da ferida cirúrgica ao retorno



Fonte: Arquivo pessoal, 2022

Figura 19. Evolução da ferida cirúrgica durante acompanhamento.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 20. Evolução da ferida cirúrgica durante nova avaliação.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

DISCUSSÃO

Existem na literatura um número restrito de casos de carcinoma de glândula ceruminosa em felinos e até mesmo em outras espécies (BACON et al., 2003; MEDEIROS et al., 2014; COSTA et al., 2018; KUBBA et al., 2018), esse tipo de neoplasia tem uma maior predominância em felinos idosos, com maior número descrevendo a ocorrência unilateral (MEDEIROS et al. 2014), não sendo restrito, já que é possível encontrar relato de ocorrência bilateral na literatura (ZUR, 2005), fato este que mostra confluência entre o perfil do paciente e a literatura visto que, ele se encontra dentro da faixa etária senil e seu tumor estava restrito apenas à orelha direita.

O adenocarcinoma pode manifestar-se com formato irregular, em lobos, apresentando massa friável, de coloração rosácea, constantemente apresentar hemorragia. Normalmente essa neoplasia é ulcerada, infiltrativa, de consistência firme e se exhibe ocluindo região de conduto auditivo, sendo comumente acompanhada de otite bacteriana secundária. E em razão dessa otite no momento da consulta e exame clínico físico é possível observar odor extremamente fétido na região auricular, otorréia com diferentes aspectos comumente hemorrágica e/ou purulenta,

prurido auricular, incomodo por dor e ainda meneios cefálicos (MEDEIROS et al. 2014). Tais aspectos macroscópicos foram constatados no animal aqui relatado.

Existem indagações sobre a deterioração bacteriana de secreções apócrinas das glândulas ceruminosas contribuírem para o aumento da formação neoplásica ou se tal fato seria contrário e a neoplasia que leva a uma inflação crônica do conduto auditivo. Analisando a incidência de otite crônica como causa primária e predisponente das neoplasias situadas no conduto auditivo dos felinos, Grandii e Rondelli (2017) fortalecem tal afirmação, visto que, alterações genéticas podem ser advindas de evoluções traumáticas ou inflamatórias recidivas.

No entanto em relação ao caso em discussão não foi possível comprovar se a neoplasia antecedeu a otite e não foi detectada ou se ocorreu de forma oposta, mas é vero que o animal apresentou otite recorrente sem solução terapêutica.

De um modo geral é de extrema importância quando notado em consulta alterações em conduto auditivo, a indicação de realização de otoscopia e outros exames para um diagnóstico preciso e ainda a realização de uma consulta detalhada e cuidadosa, evitando assim que a presença de secreções ou inflamação dificultem a visualização de conteúdo neoplásico ou que informações importantes permaneçam ocultas, retardando assim o diagnóstico, o que implica de forma impactante na recuperação do animal.

De acordo com a literatura os exames de imagem (Ultrassonografia, radiografia e tomografia) são muito úteis para o estadiamento neoplásico, sendo essencial para demonstrar se o tumor permanece confinado ao seu sítio de origem ou se apresentou metástase. O exame citológico é capaz de identificar o adenocarcinoma de células ceruminosas em 86% das vezes. Contudo o exame histopatológico equivale ao padrão-ouro para o diagnóstico (MEDEIROS et al. 2014). O paciente deste caso realizou dos exames acima citados, somente o histopatológico após excisão cirúrgica do tumor. Mas passou por exames bioquímicos e hemograma completo para entender o quadro geral do animal, se este estava apto ao procedimento cirúrgico e logicamente para acompanhamento. Ressaltando que, os exames de imagem expostos anteriormente como essenciais foram solicitados pela equipe veterinária, não sendo realizado por restrição do tutor do animal.

O tratamento cirúrgico é eletivo para a maioria dos tumores, e o fator mais importante da cirurgia para retirada de neoplasias do conduto auditivo é que se atinjam margens amplas tanto laterais quanto profundas, prevenindo a reincidência local. Assim, quando contadas neoplasias do conduto auditivo, a remoção do canal auditivo vertical é essencial (FOSSUM, 2015).

A técnica cirúrgica de ablação total do conduto auditivo em casos de neoplasias é recomendada quando o tumor tem sua origem no conduto horizontal (HEDLUND; TABOADA,

2002). A técnica de ablação do conduto auditivo vertical foi o procedimento de escolha para remoção do tumor do felino, no entanto a técnica foi definida conforme ocorria o procedimento e visualizada a real extensão da neoplasia e estruturas ela atingia, já que, não foi possível com determinar com precisão antes da realização da técnica cirúrgica. Assim mais uma vez é demonstrado a importância de exames tanto de imagem como de otoscopia.

Quando a neoplasia se encontra em estágio mais agressivo ou avançada, tem-se a indicação de quimioterapia sistêmica (FOSSUM, 2015). Em casos de metástase ou avanço do tumor para tecidos moles, a radioterapia adjuvante é indicada (HARVEY et al., 2004). As respostas dos animais submetidos à radioterapia demonstram boa tolerância ao tratamento e melhores condições de bem-estar (FERNANDES et al., 2010).

Segundo Fossum (2005) quando se realiza procedimentos cirúrgicos e o canal auditivo horizontal permanece intacto, a perda auditiva perceptível ao proprietário pode ocorrer ou não. No caso do felino, a tutora relata não ter percebido nenhum indício de perda auditiva, sequer durante o período em que o animal permaneceu internado, reafirmando a descrição da autora. Além disso resultam em um período mais longo livre de doença, menores ocorrências de recidiva e aumento da expectativa de vida pós-operatória, além de proporcionar bem-estar para o animal.

O potencial metastático é considerado lento, mas com chances de invasão para cartilagem, componentes ósseos, glândulas, linfonodos e outras estruturas adjacentes (Medeiros et al., 2014).

O prognóstico do paciente era de reservado a desfavorável, visto que, inicialmente não foi possível afirmar se era ou não um tumor maligno, mas pela clínica do animal, a necessidade de promover bem-estar e melhora, assim como a essencialidade de realização do exame histopatológico justificou-se a execução do procedimento.

É de suma importância que o paciente seja constantemente acompanhado, e para tal monitoração é indicado que se realize exame físico e radiografia torácica pelo menos em um, três, seis, doze e vinte e quatro meses pós-tratamento (RHODES, 2005). O paciente do presente relato foi acompanhado uma vez por semana após receber alta médica, sendo avaliado fisicamente e sob constante monitoração dos parâmetros vitais. No entanto não passou por nenhum exame radiográfico durante estes retornos.

CONCLUSÃO

Mediante o exposto conclui-se que, tendo o carcinoma de células ceruminosas no conduto auditivo maior incidência em felinos idosos e as neoplasias nessa região embora em baixa frequência são em sua maioria malignas, é de extrema importância que estes ao apresentarem crescimento tecidual em conduto auditivo, otite crônica e até mesmo outros sinais inespecíficos, seja considerado como diagnóstico diferencial também o adenocarcinoma e outras neoplasias.

Porquanto, se faz a importância de uma anamnese e exame físico da maneira mais detalha e cuidadosa possível, além de exames que auxiliem no diagnóstico ainda nos estágios iniciais da doença, como a otoscopia e a citologia, sendo indispensável exames de imagem (tomografia, radiografia e ultrassonografia) no estadiamento da doença, além disso é de suma importância que se preconize o exame histopatológico como padrão ouro de diagnóstico, exame esse que permitiu a conclusão do diagnóstico final do animal aqui relatado.

O presente relato evidenciou que o animal apresentou boa resposta ao tratamento cirúrgico de ablação de conduto auditivo vertical juntamente com o tratamento paliativo, mas a escolha da técnica cirúrgica e se essa vai ser associada ou não a outra, depende da evolução do tumor e quais estruturas este atinge, além disso do quadro clínico do animal

Vale ressaltar que, como não foram demonstradas margens de segurança em relação a amostra de tecido obtida por meio de biopsia excisional é imprescindível o acompanhamento do animal por meio de consultas e exames de radiografia e ultrassonografia.

REFERÊNCIAS

FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de pequenos animais. Elsevier Brasil, 2015.

THRALL, Mary Anna. **Hematologia e bioquímica clínica veterinária**. Editora Roca, 2007.

CAMPOS, Tamara Sousa Morais; DE SOUSA PONTES, Kelly Cristine; AUGUSTO, Luís Eugênio Franklin. CONCHECTOMIA TERAPÊUTICA ASSOCIADA À ABLAÇÃO DO CANAL AUDITIVO VERTICAL APÓS AVULSÃO PARCIAL DE PAVILHÃO AURICULAR EM CÃO. ANAIS SIMPAC, v. 5, n. 1, 2015.

CARMO, Beatriz Linheira. Relatório de estágio supervisionado em medicina veterinária: Anestesiologia de animais de companhia. **Medicina Veterinária-Tubarão**, 2020.

COSTA, F. V. A.; SOUZA, H. J. M. Oncologia felina. 1 ed, p. 381, 2017.

CONTINI, Morgana. Relatório de estágio curricular obrigatório em clínica médica de pequenos animais. 2020.

DE CARVALHO¹, Pricia Martins Silva et al. ADENOCARCINOMA EM PAVILHÃO AURICULAR DE UMA FELINA.

HIRAHATA, Michelle. Neoplasias no conduto auditivo de felinos: estudo retrospectivo. 2018.

MARCILLA, E. Urbiola. Adenocarcinoma ceruminoso: a propósito de un caso. Revista de Medicina de la Universidad de Navarra, p. 135-137, 1990.

MEDEIROS, Vitor Brasil; DA COSTA REIS, Paulo Fernando Cisneiros; FILGUEIRA, Kilder Dantas. Carcinoma de glândulas ceruminosas em um felino doméstico. MEDVEP Derm., p. 48-49, 2014.

MELLO, Sheila et al. CARCINOMA PAPILÍFERO DE GLÂNDULA CERUMINOSA EM UM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO. ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, v. 18, n. 38, 2021.

PINZON, Pâmela Wollmeister; DA SILVA, Aline Alves. Acidente ofídico em canino. Acta Scientiae Veterinariae, v. 40, p. 45, 2012.

PORTELLA, Liandra Vogel et al. Efeitos cardiovasculares e respiratórios da indução anestésica com propofol em felinos pré-medicados com xilazina/cetamina. Ciência Rural, v. 26, p. 223-227, 1996.

XAVIER, F. G. a et al. Histamina, Serotonina e seus Antagonistas. In: SPINOSA H. S. et al. Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

HEDLUND, C.; TABOADA, J. Atlas clínico de enfermedades del oído, nariz y garganta em pequeños animales. p. 46, Buenos Aires: Intermedica, 2002.

VADEN, Shelly L.; KNOL, Joyce S.; SMITH JR, Francis WK. **Exames Laboratoriais e Procedimentos Diagnósticos em Cães e Gatos**. Editora Roca LTDA., 2013.

MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E.; CAMPBELL, K. L. Small animal dermatology. 7 ed, p. 752, Elsevier, 2013.

Medeiros VB, Reis PFCC, Filgueira KD. Medvep Dermato - Revista de Educação Continuada em Dermatologia e Alergologia Veterinária; 2014; 3(8); 48-49)

- HARVEY, R. G.; HARARI, J.; DELAUCHE, A. J. Doenças do ouvido em cães e gatos. p. 100-106, 2004.
- RHODES, Karen Helton. Dermatologia de pequenos animais: consulta em 5 minutos. Revinter, 2005.
- ZUR G. Bilateral ear canal neoplasia in three dogs. *Veterinary Dermatology* v. 16, n. 4, p. 276–280, 2005.
- SULA, M. J. M. Tumors and tumorlike lesions of dog and cat ears. *Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice* v. 52, n. 11, p.61–78, 2012.
- DIAZ, V. M. M. Adenocarcinoma de glândulas ceruminosas em un canino: reporte de caso. *Revista Medicina Veterinária, Bogotá*, v.37, n.11, p.95-102., July/Dec. 2018.
- GRANDI, F.; RONDELLI, M. C. H. Neoplasias Cutâneas. In: DALECK, C. R.; DENARDI, A. B. *Oncologia em Cães e Gatos*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Roca, p.339-363, 2017.
- FERNANDES, M. A. R.; ANDRADE, A. L.; LUVIZOTO, M. C. R.; PIERÔ, J. R.; CIARLINI, L. D. R. P. Radioterapia em Medicina Veterinária Princípios e Perspectivas. *Revista Brasileira de Física Médica, Natal*, v. 4, n. 2, p. 11- 14, 2010.
- HARVEY, R.G.; HARARI, J; DELAUCHE, A.J. Doenças de ouvido em cães e gatos. Rio de Janeiro: Revinter, p. 272, 2004.

ANEXO

I. Modelo de apresentação de artigo

ii. Relato de caso

iii. Revisão de literatura

I. Modelo de apresentação do artigo original

O título (Fonte Times New Roman, estilo negrito, tamanho 16, somente a primeira letra da sentença em maiúscula, o mais breve possível – máximo 15 palavras)

José Antônio da Silva¹, Carlos Augusto Fonseca^{2*}

Nomes de autores (ex., José Antônio da Silva¹). Todos com a primeira letra maiúscula e o número 1, 2, 3,... sobrescrito.

Afiliações. Filiações dos autores devem estar logo abaixo dos nomes dos autores usando os números 1, 2, 3,... sobrescrito e o símbolo * para o autor de correspondência. Instituição (Universidade Federal do Paraná), incluindo departamento (Departamento de Zootecnia), cidade (Curitiba), estado (Paraná) e país (Brasil). Todos com a primeira letra maiúscula e E-mail eletrônico. (Fonte Times New Roman, estilo Itálico, tamanho 9.)

¹Professor da Universidade Federal do Paraná, Departamento de Zootecnia. Curitiba –PR Brasil. E-mail: contato@pubvet.com.br

²Pesquisador da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Cidade, Estado e País) – E-mail: contatopubvet@gmail.com

*Autor para correspondência

Resumo. A palavra resumo em negrito. Fonte New Times Roman, Tamanho 11, Parágrafo justificado com recuo de 1 cm na direita e 1 cm na esquerda. O resumo consiste não mais que 2.500 caracteres (caracteres com espaços) em um parágrafo único, com resultados em forma breve e compreensiva, começando com objetivos e terminando com uma conclusão, sem referências citadas. Abreviaturas no resumo devem ser definidas na primeira utilização.

Palavras chave: ordem alfabética, minúsculo, vírgula, sem ponto final

Título em inglês

Abstract. Resumo em inglês. A palavra abstract em negrito.

Keywords: Tradução literária do português

Título em espanhol (Opcional)

Resumen. Resumo em espanhol. A palavra Resumen em negrito

Palabras clave: Tradução literária do português

Introdução

A palavra introdução deve estar em negrito e sem recuo. A introdução não deve exceder 2.000 caracteres (caracteres com espaço) e justifica brevemente a pesquisa, especifica a hipótese a ser testada e os objetivos. Uma extensa discussão da literatura relevante deve ser incluída na discussão.

Material e métodos

É necessária uma descrição clara ou uma referência específica original para todos os procedimentos biológico, analítico e estatístico. Todas as modificações de procedimentos devem ser explicadas. Dieta, dados de atividades experimentais se apropriado, animais (raça, sexo, idade, peso corporal, e condição corporal [exemplo, com ou sem restrição de alimentação a água]), técnicas cirúrgicas, medidas e modelos estatísticos devem ser descritos clara e completamente. Informação do fabricante deve ser fornecida na primeira menção de cada produto do proprietário utilizado na pesquisa (para Envio de artigo

O envio de artigos pode ser realizado pelo site <http://www.pubvet.com.br/envios> ou enviar diretamente no e-mail contato @pubvet.com.br.

Para enviar o artigo pelo site você deve cadastrar o e-mail no pubvet.com.br/cadastro. Caso já possuía cadastro basta entrar no pubvet.com.br/login, em seguida acessar em artigo e clicar em cadastrar novo, preencher o formulário, anexar o arquivo em Word e salvar depois de preencher todos os dados. O autor que realiza a submissão fica automaticamente cadastrado como autor para correspondência.

Ficou com alguma dúvida?

Entre em contato com nossa equipe no seguinte e-mail: contato@pubvet.com.br.