



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

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

(Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais)

Aluna: Naiara de Miranda Bento Rodrigues
Orientador: M.V. Me. Saulo Humberto de Ávila Filho

URUTAÍ
2019

NAIARA DE MIRANDA BENTO RODRIGUES

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

(Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais)

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Medicina Veterinária do Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí como parte dos requisitos para conclusão do curso de Graduação em Medicina Veterinária.

ORIENTADOR: M.V. Me. Saulo Humberto de Ávila Filho

SUPERVISOR: M.V. Me. Felipe Delorme Azevedo

EMPRESA: Hospital Veterinário de Pequenos Animais – UFRRJ

URUTAÍ

2019



Repositório Institucional do IF Goiano - RIIF Goiano
Sistema Integrado de Bibliotecas

**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 9.610/98, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, a disponibilizar gratuitamente o documento no Repositório Institucional do IF Goiano (RIIF Goiano), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, em formato digital 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 | <input type="checkbox"/> Artigo Científico |
| <input type="checkbox"/> Dissertação | <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 |
| <input type="checkbox"/> Produto Técnico e Educacional - Tipo: | |

Nome Completo do Autor: Naiara de Miranda Bento Rodrigues

Matrícula: 2017101202240455

Título do Trabalho: RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO-
ESPOROTRICOSE EM CÃO- RELATO DE CASO

Restrições de Acesso ao Documento

Documento confidencial: Não Sim, justifique: _____

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIF Goiano: _12_/ 03_/ 2020__

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:

1. 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;
2. obteve autorização de quaisquer materiais inclusos no documento do qual não detém os direitos de autor/a, 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;
3. 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.

_____ Urutá _____, ___12___ / ___03___ / 2020_____.
Local Data

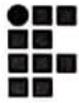
Naiara de Miranda Bento Rodrigues

Assinatura do Autor e/ou Detentor dos Direitos Autorais

Ciente e de acordo:

Naulo Humberto de Araújo Filho

Assinatura do(a) orientador(a)



INSTITUTO FEDERAL
Goiano
Câmpus Urutai

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL GOIANO – Campus Urutai
Curso de Bacharelado em Medicina Veterinária

ATA DE APROVAÇÃO DE TRABALHO DE CURSO

As 15:00 horas do dia 09 de MARÇO de 2020, reuniu-se na sala nº A0704.0 do Prédio PROGRAMA CÃO GUIA do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano – Campus Urutai, a Banca Examinadora do Trabalho de Curso intitulado "RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO - ESPONOTRICOSE EM CÃO - RELATO DE CASO."

composta pelos professores SAULO HONBERTO DE ÁVILA FILHO, PEDRO AUGUSTO CORREIRO BORGES, CARLA CRISTINA BRAS LOULY, para a sessão

de defesa pública do citado trabalho, requisito parcial para a obtenção do Grau de **Bacharelado em Medicina Veterinária**.

Para fins de comprovação, o aluno (a) MAIARA DE MIRANDA BENO RODRIGUES foi considerado APROVADO (APROVADO ou NÃO APROVADO), por unanimidade, pelos membros da

Banca Examinadora.

Assinatura dos membros da Banca Examinadora	Situação (Aprovado ou Não Aprovado)
1. <u>Saulo Humberto de Ávila Filho</u>	<u>APROVADO</u>
2. <u>Carla Cristina Bras Louly</u>	<u>APROVADO</u>
3. <u>Pedro Augusto C. Borges</u>	<u>APROVADO</u>

Urutai-GO, 09 de MARÇO de 2020.



**INSTITUTO
FEDERAL**
Goiano

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por ter aberto as portas do curso de Medicina Veterinária no Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí, e por ter me sustentado com força e perseverança ao longo desses três anos de curso.

Agradeço ao meu Pai Wandir Bento Rodrigues e minha mãe Elzira de Fátima Miranda por toda ajuda financeira, incentivo, compreensão e companheirismo mesmo estando longe.

Aos meus tios Wanderley Bento Rodrigues, Valdeci Bento Rodrigues, Mirian Modesto e Cristina Igreja, pelo amparo afetivo e por acreditarem em mim.

Agradeço à minha prima Luciana Miranda por toda ajuda financeira durante a graduação.

Aos docentes do curso de Graduação em Medicina Veterinária do Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí, em especial os professores, Doutora, Carla Cristina Braz Louly, Prof. Dr^a. Maria Alice Pires Moreira, Prof. Dr. Daniel Barbosa, Prof.Dr. José Roberto, Prof.Dr^a. Adriana Santos, Prof.Dr. Wesley José de Souza, Prof. Me.Pedro Cordeiro Borges pela acessibilidade, dedicação e carinho ao lecionar.

Ao professor, Doutor, Marcio Eduardo por ter me orientado em projetos de pesquisa, o qual pude ser também agraciada com uma bolsa de iniciação científica.

Ao meu orientador M.V. Me. Saulo Humberto de Ávila Filho por todos ensinamentos transmitidos durante o período de estágio na Clínica Veterinária do Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí, bem como por aceitar me orientar neste trabalho de conclusão de curso. Sua paciência e dedicação ao ensino, à instituição e aos animais são inspiradores e serviram de incentivo para que eu chegasse até aqui.

A todos os alunos da turma 003, bem como, aos meus amigos de faculdade, aqui homenageados em nome da Raiane Gomes Rodrigues, Eduardo de Paula Nascente, Larissa Borges e Silva, Hugo laborão Carneiro, Marllus de Araujo e Silva, Pamella Gomes Rabelo, Gabriella Luiza Félix São José Luiza, Gizele Dutra de Oliveira, Melissa Pereira Silva, Tamila Belchor de Araújo Alves, Matheus de Faria Alves, Renato Oliveira Fernandes, Juliana Soares de Moraes, Raissa Amorin, além do Gabriel Moreira Ramose Camila Pires, pela amizade, por me acolheram com tanto carinho, pelos bons momentos compartilhados, pelas trocas de conhecimento, pelas mãos estendidas em momentos

desesperadores, pelo companheirismo, carinho, e claro, pelas gargalhadas e choros compartilhados.

A Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro pela oportunidade de realizar o estágio curricular supervisionado.

Aos residentes Paulo Herinque e Thaís Braga pela paciência e pelos conhecimentos transmitidos ao longo do estágio realizado.

Ao Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí e funcionários por todo suporte prestado durante a graduação.

Aos amigos da cidade Leandrinho Duarte Carneiro, Jackson Divino Fernandes da Costa, Jackson Paulo Ferreira Alves, Chrysttian Gonçalves Dias, que tornaram meus dias em Urutaí mais divertidos.

Por fim externo a todos que de alguma forma contribuíram com minha formação acadêmica, meus sinceros agradecimentos.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1- RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

1. IDENTIFICAÇÃO	1
1.1.Nome do aluno	1
1.2. Nome do supervisor	1
1.3. Nome do orientador.....	1
2. LOCAL DE ESTÁGIO	2
2.1.Nome do local estágio	2
2.2. Localização	2
2.3. Justificava de escolha do campo de estágio	2
3. DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO	4
3.1.Descrição do local de estágio	4
3.2. Descrição da rotina de estágio.....	10
3.3. Resumo quantificado das atividades.....	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21

CAPÍTULO 2- ESPOROTRICOSE EM UM CÃO: RELATO DE CASO

RESUMO	24
ABSTRACT.....	24
RESUMEN.....	25
Introdução.....	25
Relato de caso.....	26
Discussão	30
Conclusão.....	32

Referências bibliográficas.....	32
ANEXO A: Ficha de cobrança única/Termo de responsabilidade	34
ANEXO B: Ficha de controle geral	35
ANEXO C - Normas para publicação na revista Pubvet.....	36

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO 1

FIGURA 1:Fachada do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019.**Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.....2

FIGURA 2:Recepção do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.....5

FIGURA 3: Setor de Clínica Médica do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019.**A)** Consultório para atendimento clínico.**B)** Área comum, de acesso, aos consultórios.**Fonte:** Arquivo pessoal,2019.6

FIGURA 4:Estrutura física e equipamentos do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019.**A)** Sala de Enfermaria. **B)** Sala de Emergência. **Fonte:**Arquivo pessoal, 2019.....7

FIGURA 5:Setor de Atendimentos a Felinos do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019. **A)**Sala de entrada.**B)**Consultório.**C)**Enfermaria. **Fonte:** Arquivo pessoal,2019.8

FIGURA 6: Bloco Cirúrgico do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. **A)**Corredor do bloco cirúrgico. **B)**Sala de Cirurgia. **C)**Sala de Recuperação Anestésica. **D)**Sala de Material e Esterilização.Agosto de 2019. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.9

FIGURA 7: Gráfico em colunas que ilustra o percentual de pacientes por espécie e gênero, acompanhados, durante período de estágio curricular supervisionado, no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.**Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.13

FIGURA 8:Gráfico em colunas que demonstra o quantitativo dos atendimentos de cães por raça, acompanhados, durante período de estágio curricular supervisionado, no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.....14

CAPÍTULO 2

FIGURA 1: Canino, Pinscher, com lesões cutâneas. (A) Lesão na região periocular (B) Ulceras em região cranio lateral do membro pélvico direito e no flanco. (C) Nódulos, colaretas epidérmicas e telangiectasia no abdômen.26

FIGURA 2: Citologia colhida, por imprint, de feridas cutâneas ulceradas de um cão da raça Pinscher, corada com Panótico Rápido, que demonstra leveduras esféricas, compatíveis com complexo *S. schenckii* internalizadas no citoplasma de macrófagos (circunferência amarela).27

FIGURA 3: Microscopia de *Sporotrix spp.* (Azul de Algodão, 1000X). **Fonte:** Diagnóstico Microbiológico Veterinário do HV-UFRRJ.....298

FIGURA 4: Canino, Pinscher, após o tratamento com Itraconazol 10,0 mg/Kg/VO/SID durante 110 dias, apresentando remissão das lesões cutâneas. (A) Região periocular. (B) Região craniolateral do membro pélvico direito e do flanco. (C) Região do abdômen.29

LISTA DE QUADROS**CAPÍTULO 2**

QUADRO 1: Resultados da Bioquímica sérica de um paciente canino da raça Pinscher, obtidos no primeiro e segundo retorno, bem como valores de referência para a espécie canina	29
--	----

LISTA DE TABELAS

CAPÍTULO 1

TABELA 1:Enfermidades diagnosticadas em cães, atendidos na Clínica Médica do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, durante período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo15

TABELA 2:Enfermidades diagnosticadas em felinos, atendidos no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, durante o período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.....17

TABELA 3:Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais realizados a partir de espécimes clínicos coletados de cães e gatos,no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, durante estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente19

LISTA DE ABREVIATURAS

AB	Valores absoluto
AC	Anticorpo
ACTH	Hormônio adrenocorticotrófico
Ag	Antígeno
ALT	Alanina aminotransferase
AST	Aspartato aminotransferase
BID	Duas vezes ao dia
DTUIF	Doença do Trato Urinário Inferior de Felinos
FA	Fosfatase alcalina
FeLV	Leucemia Viral Felina
FIV	Imunodeficiência Viral Felina
HAC	Hiperadrenocorticismismo canino
Me	Mestre
MV	Médico Veterinário
OSH	Ovariosalpingohisterectomia
QTDE	Quantidade
REL	Valores relativos
SID	Uma vez ao dia
SRD	Sem raça definida
VO	Via Oral

CAPÍTULO 1- RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1.Nome do aluno

Naiara de Miranda Bento Rodrigues. Discente no curso de Graduação em Medicina Veterinária do Instituto Federal Goiano Campus – Urutaí, com o número de matrícula 2017101202240455.

1.2. Nome do supervisor

Durante o estágio curricular a discente foi supervisionada pelo M.V.Me.Felipe Delorme Azevedo. Profissional este, possui especialização *latu sensu* em Diagnóstico por Imagem pela Faculdade Anhembí Morumbi/ANCLIVEPA-SP. É especialista em Residência Médica Veterinária pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), nas áreas de Clínica e Radiologia Veterinária de Pequenos Animais. Mestre em Medicina Veterinária pela UFRRJ. Atualmente exerce função de Diretor do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (HV-UFRRJ).

1.3. Nome do orientador

A orientação para confecção do relatório de estágio curricular supervisionado ficou aos cuidados do MV. Me. Saulo Humberto de Ávila Filho. Este profissional possui graduação em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Goiás (UFG-EVZ, 2012). É especialista em residência em área profissional da saúde (MEC) em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais (2014. UFG-EVZ). Especializado em Medicina Veterinária Intensiva (Intensivet e Ufape, 2016-2017). Mestre em Ciência Animal (EVZ-UFG, 2017). Atualmente, doutorando no programa de pós-graduação em Ciência Animal (UFG-EVZ) e Médico Veterinário do Instituto Federal de Educação Campus Urutaí-GO.

2. LOCAL DE ESTÁGIO

2.1. Nome do local estágio

Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (Figura 1).



FIGURA 1: Fachada do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

2.2. Localização

Rodovia BR 465, Km 07, Zona Rural, Município de Seropédica, Estado do Rio de Janeiro.

2.3. Justificava de escolha do campo de estágio

A escolha por realizar o estágio curricular na área de Clínica Médica de Pequenos Animais deveu-se à afinidade por animais de companhia, comprovada durante o período de Graduação, uma vez que participei como estagiária na Clínica Veterinária do Instituto Federal Goiano Campus - Urutaí e em outras clínicas particulares, como por exemplo: na Clínica VET VIP de Goiânia- GO e no Hospital São Lázaro de Volta Redonda –

RJ. Além disto, o interesse pela área se confirmou durante as disciplinas que ministravam conteúdos referente a Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, uma vez que estas despertaram muita curiosidade, interesse, além de ter plena satisfação em estudá-las.

Outro fator por optar pela Clínica Médica de Pequenos Animais também foi influenciada por esta ser uma área com diversas especialidades de atuação, e pelo crescimento do mercado de trabalho, exigindo cada vez mais, profissionais melhor qualificados.

A Instituição escolhida para realizar esta importante etapa de formação acadêmica e profissional foi o Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Esta decisão foi tomada por ser um Hospital Veterinário de referência pelo ensino de qualidade e por oferecer diversas áreas de especialidades em residência, mestrado e doutorado em Medicina Veterinária. Outro fator a ser acrescentado, se dá por se localizar próxima à minha cidade natal, Volta Redonda. Ademais, não se pode negar que o carinho adquirido à referida instituição em ocasião pretérita, também contribuiu com esta escolha.

3. DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

3.1. Descrição do local de estágio

O Hospital Veterinário de Pequenos Animais (HVPA) da UFRRJ, atende animais de todo o município de Seropédica, bem como animais residentes em diferentes cidades do estado do Rio de Janeiro. O horário de funcionamento era de segunda à sexta-feira das 08h às 17h, respeitado o intervalo de uma hora de almoço, entre às 12:00 – 13:00h. Como exceção, tinha-se que às quartas-feiras, o Hospital prestava seus serviços apenas no período matutino, entre as 08:00 - 12:00 horas.

O Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ, atende cerca de 80 a 100 animais diariamente. Estes atendimentos perfaziam as diversas especialidades médicas, como Clínica Médica Geral, Clínica de Felinos, Cardiologia e Pneumologia, Oftalmologia, Cirurgia, Anestesiologia, Oncologia, Dermatologia, Acupuntura, Endocrinologia, Neurologia, Clínica de Animais Silvestres, bem como Imaginologia. Além de oferecer serviços nestas especialidades, o Hospital ainda contava com serviços de enfermaria e emergência. Entretanto o Hospital não prestava serviços de internação 24 horas.

De maneira a oferecer todos estes serviços o HVPA da UFRRJ, era dividido estruturalmente em uma Sala de Espera, uma Recepção, cinco Consultórios no Setor de Clínica Médica, uma Sala de Enfermaria, uma Sala de Emergência, além de um Setor de Atendimento a Felinos, o qual continha um Rall de entradas e três consultórios. Acrescente-se que o Hospital contava com um Bloco cirúrgico.

Na Sala de Espera (Figura 2) havia bancos de alvenaria, utilizadas pelos proprietários, que aguardavam os atendimentos. Logo à frente, já na Sala de Recepção, haviam quatro arquivos de gavetas de aço inox, três cadeiras para os funcionários, e uma bancada, onde eram realizados o cadastramento dos proprietários e de seus animais, bem como servia como tesouraria. Sobre o cadastramento, destaca-se que o Hospital não contava com um sistema informatizado, assim todos os cadastros eram feitos de maneira manual e todo arquivo era físico.



FIGURA 2:Recepção do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Para os atendimentos, haviam no setor de Clínica Médica cinco consultórios. Em cada consultório, de maneira igualitária, haviam uma escrivaninha, uma mesa em aço inox para atendimento do paciente, uma pia destinada a higienização das mãos, uma lixeira de cor branca para coleta de lixo infectante, uma lixeira de cor preta para coleta de lixo comum e um coletor específico para materiais perfuro cortantes (Descarpak®) (Figura 3 A). Expõe-se ainda que na área comum aos consultórios, área de corredor de acesso, fazia-se presente uma balança, uma escrivaninha, uma lixeira para lixo comum e uma estante, em que se alocava materiais hospitalares como fármacos, seringas, agulhas, cateter, sondas uretrais, algodão, gaze, atadura, esparadrapo, equipo, soro fisiológico, álcool iodado, álcool 70%, povidine degermante, água oxigenada, clorexidine tópico, além de tubos para coleta de sangue, pinças, tesouras, lâminas de vidro e focinheiras (Figura 3 B).

Ainda sobre o setor de Clínica Médica Geral, registra-se que o corpo técnico era composto por quatro residentes, destes dois eram residentes em primeiro ano (R1) e dois em segundo ano (R2). Somava-se aos residentes, dois servidores técnicos administrativos, Médicos Veterinários.



FIGURA 3: Setor de Clínica Médica do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019. **A)** Consultório para atendimento clínico. **B)** Área comum, de acesso, aos consultórios. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

A enfermaria possuía quatro repartições, Box, construídos de alvenaria e revestida de azulejo. Em cada box havia uma mesa para atendimento dos pacientes, as quais também foram construída sem alvenaria e revestidas com azulejos brancos, aos modos das repartições. Ainda em cada Box existia uma cadeira para o tutor acompanhar o paciente, bem como materiais de antissepsia. Ainda quanto a Sala de Enfermaria, porém fora dos Boxes, encontravam-se uma escrivaninha e uma cadeira, estrutura esta destinada ao técnico responsável pelo setor (Figura 4 A).

Por sua vez, a Sala de Emergência era equipada com três mesas de inox para atendimento, três suportes para soro, cinco cadeiras, uma centrífuga, bem como uma prateleira de madeira, na qual eram alocados focinheiras, álcool, agulhas e um aparelho de anestesia inalatória portátil (Figura 4 B). Continha-se ainda nesta sala, um monitor multiparamétrico, aquecedores, cilindros de oxigênio, micro-ondas, bomba de infusão, tanto peristáltica como de seringa, além de dois armários. Em um dos armários eram armazenados fármacos de emergência, soluções de fluidoterapia, laringoscópio, tubos endotraqueais, reanimador manual de silicone e glicosímetro. Já no outro armário, estocavam-se equipos, sondas uretrais, seringas, *scalp*, luvas, cubas, algodão, tapete higiênico para cães, papel toalha e esparadrapo. Ressalva-se ainda que neste Setor havia

uma pia para higienização das mãos, uma lixeira para lixo comum, uma para lixo infectante, bem como uma caixa Descarpak® para acondicionamento dos materiais perfuro cortantes.



FIGURA 4: Estrutura física e equipamentos do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019. **A)** Sala de Enfermaria. **B)** Sala de Emergência. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

O Setor de Atendimento a Felinos, era constituído por uma sala de entrada, dois consultórios, além de duas salas de enfermaria (Figura 5). Na sala de entrada, havia um balcão e um armário com gavetas, onde eram arquivadas as fichas dos pacientes. Explica-se que estas fichas continham o histórico, descrição dos exames físicos e os procedimentos ambulatoriais já realizados nos pacientes. Por sua vez, de maneira semelhante, os consultórios e as duas salas de enfermaria, continham uma mesa de inox, uma escrivaninha, um lavatório, uma balança, lixeiras para lixo comum e infectante, além de conter um armário, para armazenar medicamentos e materiais hospitalares, os quais eram utilizados na rotina clínica.



FIGURA 5: Setor de Atendimento a Felinos do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Agosto de 2019. **A)** Sala de entrada. **B)** Consultório. **C)** Enfermaria. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

O Bloco Cirúrgico era composto por uma Sala de Paramentação, um vestiário, duas Salas de Preparação do Animal, uma Sala de Estudos de Caso, duas Salas de Cirurgia, duas Salas de Recuperação Anestésica, bem como continha uma Sala de Material e Esterilização (Figura 6). As Salas de Cirurgia eram equipadas com uma mesa cirúrgica pantográfica, dois focos cirúrgicos fixados ao teto, um aparelho de anestesia inalatória, monitor multiparamétrico, cilindro de oxigênio além de bomba infusão. Havia ainda, nas Salas de Cirurgias, dois armários. Um deles era utilizado para estocar os materiais e instrumentais utilizados na cirurgia ou anestesia tais como sondas endotraqueais, reanimador manual de silicone, gaze, soluções para antissepsia, bem como o capote e o instrumental cirúrgico estéril. Por sua vez, o outro armário tinha uso exclusivo para armazenamento de fármacos, incluindo os medicamentos de uso controlado como sedativos, analgésicos, anestésicos e antibióticos.

Prossegue-se a descrição do Bloco Cirúrgico com a Sala de Recuperação Anestésica, a qual continha uma mesa de inox, oito baias, além de uma prateleira. Nesta

última guardava-se seringas, agulhas, gaze, esparadrapo, algodão e materiais para antissepsia.

Para finalizar a descrição do Bloco cirúrgico, pontua-se que a Sala de Material e Esterilização, apresentava três autoclaves e um forno Pasteur.



FIGURA 6: Bloco Cirúrgico do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. **A)**Corredor do bloco cirúrgico. **B)**Sala de Cirurgia. **C)**Sala de Recuperação Anestésica. **D)**Sala de Material e Esterilização. Agosto de 2019. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Por fim afirma-se que o Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ ainda possuía uma farmácia onde ficavam estocadas as medicações, bem como continha uma cozinha, utilizada para as refeições e como centro de convivência dos funcionários.

3.2. Descrição da rotina de estágio

O período de estágio curricular supervisionado iniciou-se no dia primeiro de agosto e terminou no dia 25 de novembro, tendo cumprido 62 dias de estágio e somado uma carga horária de 420 horas. A carga horária diária era de oito horas de segunda à sexta-feira, exceto nas quartas-feiras, ocasião na qual fazia-se apenas quatro horas de estágio. Durante este período foi acompanhada a rotina de atendimento clínico médico geral, realização de exames complementares, cirurgias, bem como pode-se acompanhar a rotina dos atendimentos especializados em felinos.

De maneira a esclarecer melhor a rotina do HVPA da UFRRJ, explica-se que ao chegarem na recepção, os tutores eram recebidos por dois residentes que realizavam a triagem. Neste momento era preenchida uma Ficha de Cobrança Única, que continha informações sobre o tutor (nome, RG, CPF, endereço, e-mail e celular), e referentes ao animal (nome, raça, espécie, idade e sexo), bem como um Termo de Responsabilidade era assinado. Este último, servia para fins de ordem legal, no qual o tutor dava ciência dos riscos inerentes a qualquer prática Médico Veterinária, a ser procedida com seu animal, bem como se responsabilizava financeiramente por todas as despesas do paciente (Anexo 1). Adiciona-se também que se buscava a Ficha de Controle Geral, a qual reunia informações do animal, com o histórico de procedimentos realizados pelo animal, em qualquer que fosse o setor solicitante (Anexo 2). Em caso de novos atendimentos, o preenchimento desta ficha era apenas iniciado.

Sobre esta última ficha destaca-se, que ficava arquivada na recepção, para que durante os futuros atendimentos daquele animal, o Médico Veterinário responsável pelo caso, obtivesse conhecimento dos procedimentos já realizados, e assim dar continuidade a conduta clínica, visando o diagnóstico e o tratamento do paciente.

Após o cadastramento, avaliação inicial e preenchimentos destas fichas o animal era encaminhado para o Setor que melhor atenderia suas demandas. Sobre o modus operacional dos setores tinha-se que o Setor de Clínica Geral e o Setor Felinos atendiam por ordem de chegada, porém os demais setores, como o setor de dermatologia, oncologia, endocrinologia, oftalmologia, cardiologia, atendiam com hora marcada.

Após este preâmbulo sobre o fluxograma operacional do Hospital volta-se às atenções para as atividades desempenhadas pela discente em supervisão. Assim, quando era designada a acompanhara Clínica Médica Geral, pôde-se observar, as

consultas, as quais ocorriam, simultaneamente, nos quatro consultórios do Hospital Veterinário. Nestes momentos, realizava-se o histórico e anamnese com questionamentos, de forma clara e objetiva ao tutor, e logo em seguida, anotava-se as observações na ficha do paciente. Após a anamnese auxiliava-se na contenção dos animais, quando necessário, e realizava o exame físico do animal.

Durante os exames físicos atentava-se para a inspeção dos olhos, orelhas, boca, avaliava-se o aspecto das mucosas, Tempo de Preenchimento Capilar, fazia-se a palpação dos linfonodos e do abdômen, aferia-se a temperatura corporal, além de auscultar o coração e os pulmões. Acrescenta-se a estas atividades a realização de cálculo de dose de fármacos e a prescrições, atividades estas, sempre orientada e monitorada por um Residente.

Nos atendimentos clínicos também foi possível realizar alguns exames complementares, com a supervisão do Médico Veterinário, como por exemplo: citologia, a fim de permitir a visualização de microrganismos e células neoplásicas; tricograma para identificar o estágio do ciclo do pelo, fungos, alteração na coloração e o aspecto quebradiço; parasitológico cutâneo, para pesquisa de ácaros; cultura fúngica e bacteriana com antibiograma; biópsia incisional, realizada com o animal sedado, ou anestesiado, para coleta de um ou mais fragmentos cutâneos, os quais eram enviados ao laboratório para realização de exame histopatológico.

Durante as consultas em modalidade de retorno, ressalta-se que a ficha a ser preenchida possuía menos detalhes, visto que os dados foram preenchidos anteriormente e o objetivo era acompanhar a evolução e respostas do paciente aos tratamentos e manejos receitados ao tutor durante a consulta anterior.

Após avaliação clínica prévia, aqueles animais que eram diagnosticados com enfermidades, as quais tinham como tratamento a necessidade de realização de procedimentos cirúrgicos, a conduta profissional observada, era solicitar exames complementares pré-operatórios, como exames laboratoriais, radiografia e ou ultrassonografia abdominal, exames estes os quais poderiam ser acompanhados pelos estagiários. Em casos de animais idosos, ainda era consenso o encaminhamento deste, ao Setor de Cardiologia, a fim de realizar avaliação clínica e eletrocardiograma, de maneira à auxiliar na confecção do risco anestésico do paciente, conferindo assim maior segurança na execução de protocolo anestésico e da cirurgia.

Durante a execução do procedimento cirúrgico e anestésico foi permitido auxiliar as cirurgias oftalmológicas e acompanhar as demais cirurgias, durante os tempos pré, trans e pós-operatórios, até a completa recuperação anestésica do animal. Nestes momentos cirúrgicos pôde-se formular perguntas, em casos de dúvidas ou curiosidades sobre os procedimentos realizados.

Na enfermaria também pôde-se realizar limpeza de feridas cirúrgicas, execução de curativos, coleta de sangue e urina, aplicar medicações injetáveis e fazer a cateterização venosa. Ainda foi possível acompanhar a confecção de bandagem de Robert Jones e a muleta Thomas em pacientes com fraturas de membros torácicos e pélvicos, bem como observar a realização dos procedimentos de cistocentese e toracocentese guiados por ultrassonografia.

Animais que apresentavam quadros clínicos mais graves, mais debilitados, ou diagnosticados com enfermidades, cujos tratamentos exigiam mais cuidados, eram encaminhados ao Setor de Emergência. Nessas situações, pôde-se acompanhar manobras como intubação orotraqueal, massagem cardíaca, auxiliar na aplicação de medicamentos, além de monitorar os parâmetros vitais dos pacientes em atendimento. Quanto a monitoração, era realizado por meio de auscultação cardíaca e respiratória, a ferição da glicemia, pressão arterial e temperatura retal. Sobre o funcionamento deste Setor, ressalva-se que os animais que não apresentavam melhora do quadro clínico até o final do expediente do Hospital, eram encaminhados para internação em hospitais privados externo, ou orientado a retornar no dia seguinte, para dar continuidade no tratamento do animal. Fato este ocorria visto que o HVPA UFRJ não realizava plantões noturnos.

Afinal, outra atividade que se pode participar foi na solicitação de materiais de consumo da rotina clínica e cirúrgica, para qual era preenchida uma Ficha de Requerimento com os materiais e insumos necessários. Feito isto, o requerimento era encaminhado à farmácia do próprio Hospital. Após ter separado os materiais solicitados, estes eram armazenados em caixas e enviados à clínica, e então, a estagiária se encarregava de organizar os insumos hospitalares nos Consultórios, Enfermaria ou no Centro Cirúrgico.

3.3. Resumo quantificado das atividades

Durante o período de estágio curricular supervisionado, foram acompanhados 297 atendimentos clínicos a cães e gatos no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ. Destes, 248 (83,50%) eram da espécie canina e 49(16,50%) felina. Ao computar os atendimentos quanto ao gênero e espécie dos animais atendidos obteve-se que 85 caninos (34,28%) eram machos e 163 (65,72%) eram fêmeas. Quanto a espécie felina, 24(48,97%) eram machos e 25 (51,02%) eram fêmeas (Figura 7).

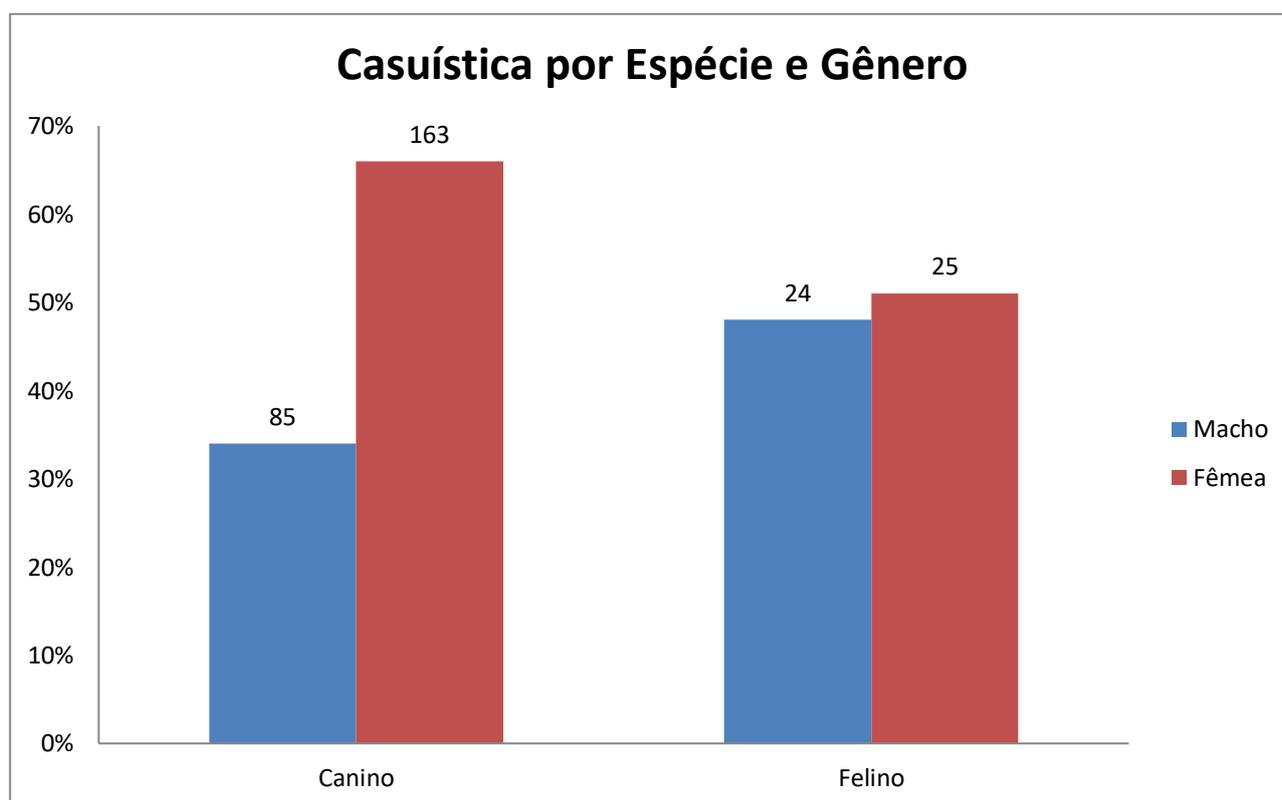


FIGURA 7: Gráfico em colunas que ilustra o percentual de pacientes por espécie e gênero, acompanhados, durante período de estágio curricular supervisionado, no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Quanto as raças, do total de cães atendidos, 120 (48,39%) não possuíam raça definida (SRD), 19 (7,66%) eram Poodle, 19(7,66%)Pinscher, 15 (6,05%)Shih-Tzu, 13 (5,24%) eram Yorkshire, 12 (4,83%) PitBull. As demais raças, como Bulldog Francês, Golden Retriever, ChowChow, Labrador, Dachshund, entre outras, somaram 50 (20,16%) animais (Figura 8). Por outro lado, todos os 49 felinos atendidos, não possuíam Raça Definida (SRD).

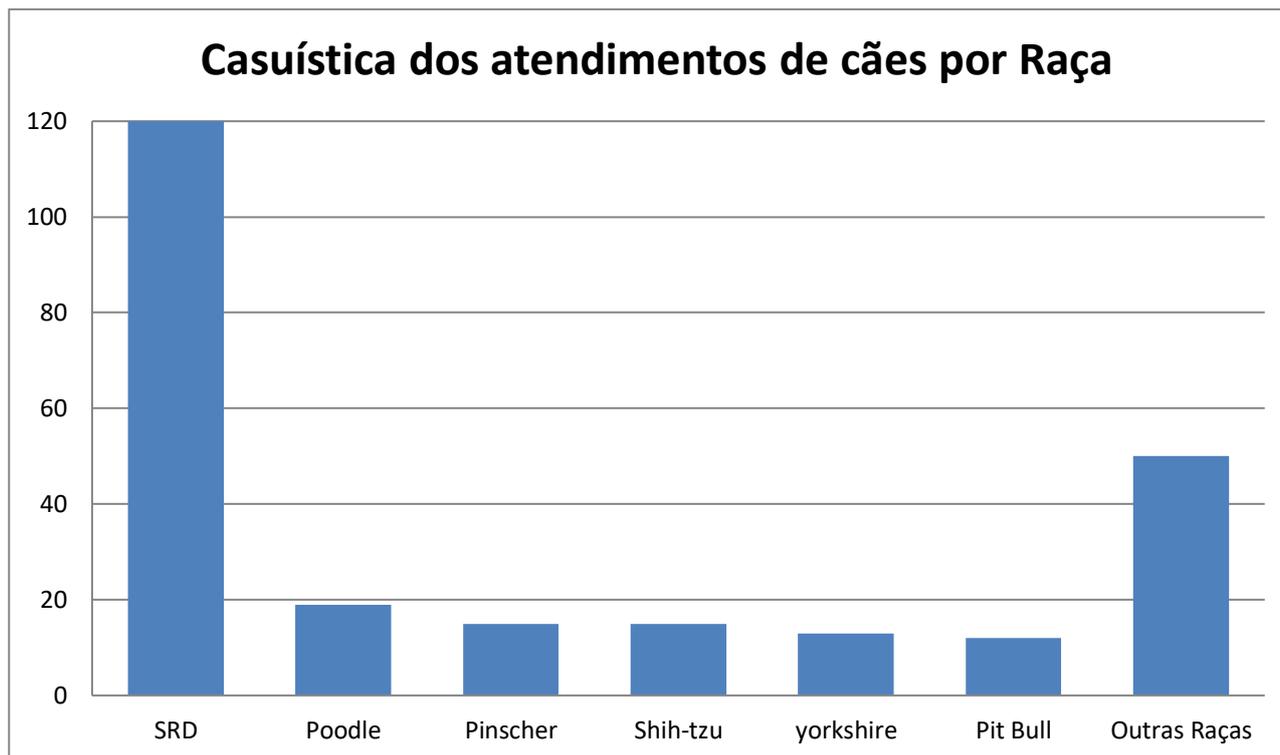


FIGURA 8:Gráfico em colunas que demonstra o quantitativo dos atendimentos de cães por raça, acompanhados, durante período de estágio curricular supervisionado, no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

No Setor de Clínica Médica, somente animais da espécie canina eram atendidos, pois os felinos, com o objetivo de garantir um melhor atendimento e reduzir o estresse eram triados, pelos residentes, para o Setor de Atendimento a Felinos. Este setor, por sua vez era coordenado pela Professora Dr^a. Heloisa Justen.

Durante o período de estágio, foram acompanhados 248 cães em consultas ou em revisões médicas. Para exposição, a casuística foi dividida por especialidade médica, de acordo com os diagnósticos das afecções obtidas. Na tabela 1 pode-se observar os valores absolutos e relativos dos casos acompanhados, sendo que a maior casuística foi referente a especialidade de Infectologia, a qual deteve 64 casos. Dentro desta especialidade, o grupo de doença mais frequente foi das hemoparasitoses, a qual foi diagnosticada 37 vezes (14,91%), seguida, pelas enfermidades cinomose e parvovirose, as quais foram diagnosticadas 12 (4,83%) e sete (2,82%) vezes respectivamente.

TABELA 1: Enfermidades diagnosticadas em cães, atendidos na Clínica Médica do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, durante período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo

CASOS CLÍNICOS	Nº DE CASOS	FREQUÊNCIA (%)
Infectologia	64	25,70
Hemoparasitose	37	14,90
Cinomose	12	4,80
Parvovirose	07	2,80
Leishmaniose	05	2,00
Leptospirose	01	0,40
Botulismo	01	0,40
Oftalmologia	42	16,90
Úlcera de córnea	13	5,24
Epífora por obstrução do ducto lacrimal	06	2,41
Glaucoma	05	2,01
Uveíte	04	1,61
Protrusão da glândula da terceira pálpebra	04	1,61
Protrusão do globo ocular	03	1,21
Úlcera indolente	03	1,21
Ceratoconjuntivite Seca	02	0,80
Entrópico	02	0,80
Gastroenterologia e Hepatologia	38	15,60
Gastroenterite de causa não definida	07	2,82
Gastrite aguda	06	2,82
Gastrite crônica	06	2,41
Verminose	05	2,01
Giardiase	05	2,01
Colestase extra-hepática	03	1,21
Hepatite crônica	02	0,80
Corpo estranho intestinal	02	0,80
Pancreatite	01	0,40
Megaesôfago congênito	01	0,40
Dermatologia	26	10,00
Dermatite Alérgica à Picada de Pulga	07	2,82
Dermatite Atópica Canina	06	2,41
Otite externa	05	2,01
Hipersensibilidade Alimentar	04	1,61
Sarna Demodécica	02	0,80
Dermatofitose	01	0,40
Esporotricose	01	0,40
Mífase	01	0,40

(continua...)

TABELA 1:(...continuação) Enfermidades diagnosticadas em cães, atendidos na Clínica Médica do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, durante período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo

CASOS CLÍNICOS	Nº DE CASOS	FREQUÊNCIA (%)
Nefrologia Urologia e Ginecologia	22	8,80
Infecção do Trato Urinário Inferior	06	2,41
Piometra	05	2,01
Insuficiência Renal Crônica	03	1,21
Gestação	03	1,21
Insuficiência Renal Aguda	03	1,21
Uretrolitíase	02	0,80
Cardiologia e pneumologia	15	6,00
Traqueobronquite Infecciosa Canina	05	2,01
Bronquite	03	1,20
Estenose de traqueia	02	0,80
Dirofilariose	02	0,80
Endocardiose Valvar	02	0,80
Hiperplasia de laringe	01	0,40
Oncologia	15	6,00
Neoplasia Mamária não esclarecida	07	2,82
Mastocitoma	04	1,61
Tumor Venéreo Transmissível	02	0,80
Neoplasia de bexiga não esclarecida	01	0,40
Neoplasia perineal não esclarecida	01	0,40
Ortopedia e Traumatologia	11	5,00
Fratura de Rádio e Ulna	03	2,01
Fratura de Tíbia e Fíbula	02	0,80
Fratura de Fêmur	02	0,80
Luxação da articulação Coxofemoral	01	0,40
Contusão muscular	01	0,40
Fratura de Tíbia	01	0,40
Ruptura do ligamento cruzado cranial	01	0,40
Endocrinologia	10	4,00
Hiperadrenocorticismo	07	2,82
Diabetes mellitus	02	0,80
Hipotireoidismo	01	0,40
Outros	04	1,60
Otohematoma	02	0,80
Hérnia inguinal	01	0,40
Hérnia Perineal	01	0,40
Toxicologia	01	0,40
Intoxicação Alimentar por uva	01	0,40
TOTAL GERAL	248	100,00

Quanto aos felinos, foram dedicadas duas semanas de estágio curricular no Setor de Atendimento a Felinos, sendo acompanhados 49 atendimentos clínicos. Destes quatro animais apresentavam mais de uma afecção, resultando em 53 afecções acompanhadas (Tabela 2). Em felinos, a especialidade médica com maior número de casos diagnosticados foi a urologia, equivalente a 17 casos. Nesta especialidade, as afecções mais frequentes foram a Doença do Trato Urinário Inferior do Felino (DTUIF), que foi diagnosticada em 12 casos (22,64%), seguido da Doença Renal Crônica, a qual foi evidenciada em quatro animais (7,54%). Sobre os casos de DTUIF destaca-se que todos os pacientes acompanhados eram machos, com histórico de consumo de ração seca e ingestão de pouca água, fatores estes que predispõe a patogênese de doenças urinárias.

Na dermatologia a principal afecção atendida foi a esporotricose com nove (16,98%) casos. Assim, por se tratar de uma zoonose e pelo crescente número de felinos acometidos, levanta-se uma preocupação para a saúde pública no estado do Rio de Janeiro.

Ressalta-se, ainda, como peculiaridade nos atendimentos dos felinos, a ocorrência de seis pacientes que apresentaram doenças infecciosas virais. Nestes casos observaram-se três paciente com Leucemia Viral Felina (FeLV), um com Imunodeficiência Viral Felina (FIV), além de dois que apresentavam ambas enfermidades.

TABELA 2: Enfermidades diagnosticadas em felinos, atendidos no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, durante o período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo

CASOS CLÍNICOS	Nº DE CASOS	FREQUÊNCIA (%)
Nefrologia e Urologia	17	32,00
Doença do Trato Urinário Inferior Felino	12	22,64
Doença Renal Crônica	04	7,54
Hidronefrose por ureterolitíase	01	1,80
Dermatologia	11	21,00
Esporotricose	09	16,98
Dermatite Alérgica	02	3,77
Infectologia	10	19,00
Calicivírose	04	7,54
Leucemia Viral Felina (FeLV)	03	5,60
FIV + FeLV	02	3,77
Gastroenterologia	07	13,11
Complexo Gengivite Estomatite Felina	04	7,54
Doença Intestinal Inflamatória	02	3,77
Obstrução intestinal por corpo estranho	01	1,80

(Continua...)

TABELA 2:(...continuação)Diagnóstico de enfermidades em felinos, obtidos no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, durante o período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo

CASOS CLÍNICOS	Nº DE CASOS	FREQUÊNCIA (%)
Cardiologia e pneumologia	04	7,09
Rinotraqueíte de etiologia desconhecida	02	3,77
Bronquite de etiologia desconhecida	01	1,80
Cardiomiopatia hipertrófica	01	1,80
Oftalmologia	03	6,00
Úlcera de córnea profunda	02	3,77
Conjuntivite de etiologia desconhecida	01	1,80
Oncologia	01	1,80
Sarcoma por aplicação	01	1,80
TOTAL	53	100,00

Legenda: FIV = Imunodeficiência Viral Felina; FeLV = Leucemia Viral Felina

Durante o estágio supervisionado foram realizados 1.577 exames laboratoriais (Tabela 3). Destaca-se que o valor cobrado pelos exames era inferior aos praticados em clínicas privadas. Dentre os exames laboratoriais, os mais solicitados foram o hemograma 268 (16,99%), seguido das bioquímicas séricas Alanina Aminotransferase (ALT), Fosfatase Alcalina (FA), Ureia e Creatinina, as quais foram mensuradas 261 vezes cada. Explica-se aqui, que as quantidades de bioquímicas séricas foram iguais para todas estas, uma vez que os Médicos Veterinários do hospital adotavam como protocolo a solicitação deste perfil bioquímico na rotina clínica.

Acompanhou-se também, 88 exames de imagem. Deste total, 35 (39,77%) foram a quantidade de radiografias e 53 (60,23%) a quantidade de ultrassonografias. Esclarece-se que parte destes exames eram realizados em pacientes oncológicos, dos quais sempre eram solicitados radiografia torácica e ultrassonografia abdominal, a fim de se realizar o completo estadiamento tumoral e pesquisa de metástase.

TABELA 3:Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais realizados a partir de espécimes clínicos coletados de cães e gatos, no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, durante estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente

EXAMES LABORATORIAIS	Nº DE EXAMES	FREQUÊNCIA(%)
Hemograma	268	17,00
ALT	261	16,55
FA	261	16,55
Ureia	261	16,55
Creatinina	261	16,55
Pesquisa de hematozoario	39	2,50
Glicemia	27	1,70
Citologia Aspirativa com Agulha Fina	24	1,60
Urinálise	22	1,54
Citologia de lesão de pele por <i>imprint</i>	18	1,10
Triglicerídeos	17	1,00
Colesterol	17	1,00
Coprológico	14	0,88
Teste rápido pesquisa de Ag Cinomose	13	0,82
Teste rápido pesquisa de Ag Parvovirose	10	0,63
Cultura Fúngica	10	0,63
Teste de supressão com dexametasona	08	0,50
Teste de estimulação com ACTH	08	0,50
Teste rápido pesquisa Ac Leishmaniose	07	0,44
Teste rápido pesquisa Ac FIV e Ag FeLV	07	0,44
Tricograma	07	0,44
Urocultura	06	0,38
Fósforo	06	0,38
Histopatológico	03	0,20
Mielograma	01	0,06
Microaglutinação sorológica (Leptospirose)	01	0,06
TOTAL	1.577	100,00

Legenda:ALT = Alanina Aminotransferase; FA = Fosfatase Alcalina; Ag =Antígeno; AC = anticorpo; FIV =Vírus da Imunodeficiência Felina; FeLV =Vírus da Leucemia Viral Felina; ACTH = Hormônio adrenocorticotrófico.

Enfim, no decorrer do estágio teve-se também a oportunidade de presenciar 13 procedimentos cirúrgicos (Tabela 4). Destes a ovariosalpingohisterectomia (OSH) foi a cirurgia mais frequente, somando cinco casos (38,48%),seguido pelas cirurgias oftálmicas de Enucleação do globo ocular e sepultamento da glândula da terceira pálpebra, ambas com três (23,07%) casos cada e por fim, duas (15,38%) correção de Otohematoma.

4. DIFICULDADES VIVENCIADAS

Durante o curso de Medicina Veterinária no Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí houve dificuldade para a execução de aulas práticas, talvez pela ausência de um Hospital Veterinário. Assim, devido a quantidade limitada de aulas práticas oferecidas, dificultou-se a consolidação do conhecimento teórico adquirido em sala de aula. Deste modo, no início do período de estágio curricular foi presenciado insegurança para executar atividades da rotina clínica. Entretanto dia após dia está dificuldade foi superada e novos desafios foram surgindo.

Outra adversidade encontrada durante o estágio, foi na assimilação e junção dos dados obtidos, na resenha, histórico, anamnese, com os sinais clínicos e resultados de exames laboratoriais. Deste modo surgia insegurança no momento de sugerir um diagnóstico e tomar as decisões terapêuticas requeridas por cada caso. Porém, por meio da discussão dos casos clínicos com os Professores e Residentes, bem como pelo acompanhamento de casos clínicos similares, pode-se acumular conhecimento e adquirir confiança na condução dos casos semelhantes subsequentes.

Por fim, uma dificuldade de extrema relevância foi vivenciada, quando se presenciava a negligência de tutores, ora por dificuldade financeira, ora por descaso com o animal, fato que dificultava a evolução clínica de alguns casos e, conseqüentemente, promovia distresse ao animal.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular supervisionado foi de suma importância para meu crescimento profissional. A rotina intensa e o convívio com profissionais Médicos Veterinários de diversas especialidades contribuíram para ampliar meu conhecimento teórico adquirido durante a graduação, bem como permitiu desenvolver habilidades técnicas e práticas a serem aplicadas durante um atendimento clínico à pequenos animais.

Acrescente-se que neste período pude evoluir o senso crítico sobre a condução da marcha semiológica de forma a sempre buscar a melhor opção para elucidação diagnóstica e, conseqüentemente, terapêutica, sempre respeitando os limites éticos-profissionais e pesando as imposições dos tutores em detrimento da qualidade de vida do animal. Neste cenário despertou-se o interesse em aprimorar a comunicação interpessoal, a fim de agregar tal conhecimento às conversas com os tutores, estabelecendo assim uma relação de confiança mútua.

Por fim, o estágio confirmou meu interesse em atuar na área de Clínica Médica de Pequenos Animais e me despertou sobre a importância de manter-me em qualificação e atualização contínua, a fim de fornecer o melhor para meus futuros pacientes e clientes.

CAPÍTULO 2- RELATO DE CASO

Esporotricose em um cão: Relato de Caso

Rodrigues e Ávila Filho

Esporotricose em um cão: Relato de Caso

Naiara de Miranda Bento Rodrigues^{1*}, Saulo Humberto de Ávila Filho²

^{1*}Graduanda, Curso de Medicina Veterinária, Instituto Federal Goiano, (Urutaí –GO, Brasil). E-mail: nai-vr@hotmail.com

²Mestre, Médico Veterinário, Instituto Federal Goiano, Departamento de Medicina Veterinária, (Urutaí –GO, Brasil). E-mail: Saulo.humberto@ifgoiano.edu.br

RESUMO. Objetiva-se relatar um caso de esporotricose em cão, com o intuito de expor, memorar-se as manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento da esporotricose em cães. Foi atendido no município de Seropédica, estado do Rio de Janeiro, um canino, da raça Pinscher, fêmea, com quatro anos de idade, encaminhado à consulta por apresentar lesões cutâneas nodulares na região da cabeça, orelhas e periocular, bem como lesões ulceradas em região do membro pélvico e flanco, além de colaretas epidérmicas e telangiectasia no abdômen. Após o exame físico, foram realizadas citologia e cultura fúngica. Na citologia observou-se leveduras compatíveis com *Sporothrix schenckii* e o diagnóstico definitivo foi confirmado, por meio do isolamento de cultura pura de *Sporothrix spp* da secreção das lesões cutâneas. Foi realizado tratamento com itraconazol 10,0 mg/kg/VO/SID por 90 dias. Após esse período, pode observar a remissão das lesões ulceradas cutâneas, tendo sido recomendada a manutenção da terapia por mais 30 dias, para evitar recidiva. Conclui-se que a esporotricose em cães, além de ser incomum, causa lesões cutâneas semelhantes à várias dermatopatias, o que aumenta o número de diagnósticos diferenciais possíveis e, conseqüentemente dificulta seu diagnóstico. Desta maneira e sabendo-se de seu potencial zoonótico, é importante que os Médicos Veterinários, Clínicos de Pequenos Animais, considere esta doença como diagnóstico diferencial em Cães que apresentem lesões cutâneas ulcerativas e ou nodulares. Assim uma vez alcançado o diagnóstico de esporotricose, pode-se lançar mão da utilização de antifúngicos, como o itraconazol, o qual se mostrou eficaz para o tratamento etiológico da referida afecção cutânea.

Palavras chaves: dermatopatia, itraconazol, saúde pública, *Sporothrix schenckii*, zoonose

Sporotrichosis in a dog: Case Report

ABSTRACT. The objective is to report a case of sporotrichosis in dogs, in order to expose the clinical manifestations, diagnosis and treatment of sporotrichosis in dogs. In Seropédica, state of Rio de Janeiro, a four-year-old female Pinscher canine was referred for consultation due to nodular skin lesions in the head, ears and periocular region, as well as ulcerated lesions in pelvic limb and flank region, in addition to epidermal braces and telangiectasis in the abdomen. After physical examination, cytology and fungal culture were performed. In cytology, yeasts compatible with *Sporothrix schenckii* were observed and the definitive diagnosis was confirmed by culture of *Sporothrix spp* from the secretion of skin lesions. Treatment with itraconazole 10.0 mg / kg / VO / SID was performed for 90 days. After this period, you can observe the remission of the cutaneous ulcerated lesions, and it was recommended to maintain the therapy for another 30 days, to avoid relapse. It is concluded that sporotrichosis in dogs, in addition to being uncommon, causes skin lesions similar to several skin diseases, which increases the number of possible differential diagnoses and, consequently, makes its diagnosis more difficult. Thus, and knowing its zoonotic potential, it is important that, small animal practitioners, consider this disease as a differential diagnosis in Dogs that present ulcerative and or nodular skin lesions. Thus, once the diagnosis of sporotrichosis has been reached, the use of antifungals, such as itraconazole, can be used, which has been shown to be effective for the etiological treatment of that skin condition.

Rodrigues e Ávila Filho

Key words: dermatopathy, itraconazole, public health, *Sporothrix schenckii*, zoonosis

Esporotricosis en un perro: reporte de caso

RESUMEN. El objetivo es informar un caso de esporotricosis en perros, para exponer las manifestaciones clínicas, el diagnóstico y el tratamiento de la esporotricosis en perros. En el municipio de Seropédica, en el estado de Río de Janeiro, una canina Pinscher hembra de cuatro años fue derivada para consulta debido a lesiones nodulares de la piel en la cabeza, las orejas y la región periorbitaria, así como lesiones ulceradas en extremidad pélvica y región del flanco, además de fúrculas epidérmicas y telangiectasia en el abdomen. Después de un examen físico, se realizaron citología y cultivo de hongos. En la citología, se observaron levaduras compatibles con *Sporothrix schenckii* y se confirmó el diagnóstico definitivo aislando el cultivo puro de *Sporothrix* spp. de la secreción de lesiones cutáneas. El tratamiento con itraconazol 10.0 mg / kg / VO / SID se realizó durante 90 días. Después de este período, puede observarse la remisión de las lesiones ulceradas cutáneas, y se recomendó mantener la terapia durante otros 30 días, para evitar recaídas. Se concluye que la esporotricosis en perros, además de ser poco común, causa lesiones cutáneas similares a varias enfermedades de la piel, lo que aumenta el número de posibles diagnósticos diferenciales y, en consecuencia, dificulta su diagnóstico. Por lo tanto, y conociendo su potencial zoonótico, es importante que los médicos veterinarios, clínicos de animales pequeños, consideren esta enfermedad como un diagnóstico diferencial en perros que presentan lesiones cutáneas ulcerativas o nodulares. Por lo tanto, una vez que se ha alcanzado el diagnóstico de esporotricosis, se puede usar el uso de antifúngicos, como el itraconazol, que ha demostrado ser efectivo para el tratamiento etiológico de esta afección de la piel.

Palabras clave: dermatopatía, itraconazol, salud pública, *Sporothrix schenckii*, zoonosis

Introdução

A esporotricose é uma doença fúngica, cosmopolita e com potencial zoonótico. Tem como agente etiológico os fungos do gênero *Sporothrix*, constituído de seis espécies fúngicas *S. mexicana*, *S. albicans*, *S. pallida*, *S. brasiliensis*, *S. globosa* e *S. schenckii* (Silva et al., 2012).

O principal mecanismo de transmissão, seja entre animais, ou entre animais e humanos, ocorre pela mordedura e ou arranhadura de felinos infectados, estejam estes sintomáticos ou não. Acrescente-se que a infecção também pode ser adquirida, em ocasião de trauma com espinhos ou lascas de madeira contaminados pelo *Sporothrix* spp. Este último mecanismo se faz viável, uma vez que o fungo é geofílico, portanto frequentemente encontrado, no solo, matéria orgânica e plantas (Gremião et al., 2017).

Possui maior prevalência na espécie felina, entretanto, em raras vezes pode ser diagnosticada em cães (Rodrigues et al., 2013). Nestas espécies, a esporotricose se manifesta clinicamente de três formas: a cutânea localizada, cutânea-linfática e a forma disseminada. Destas a forma mais comum, na espécie canina, é a cutânea, apresentada por nódulos firmes e múltiplos, com áreas alopecias e lesões ulceradas não pruriginosa, principalmente na região do dorso, tórax, cabeça e orelhas (Viana et al., 2018).

O diagnóstico baseia-se no histórico de exposição às fontes de infecção, no aspecto e topografia das lesões, bem como na evolução crônica do quadro clínico. A confirmação deve ser realizada por

Rodrigues e Ávila Filho

meio de exames complementares como citologia, histopatológico e cultura fúngica das lesões cutâneas (Madrid et al. 2012).

O prognóstico para a esporotricose no cão altera de reservado a favorável, porém pode ocorrer recidivas caso haja uso incorreto dos medicamentos (Han et al., 2017).

Devido à baixa casuística em cães, bem como por sua importância em saúde pública, objetivou-se relatar um caso de esporotricose em cão, com o intuito de expor, memorar-se as manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento da esporotricose em cães.

Relato de caso

Foi atendido um cão da raça Pinscher, fêmea, castrada, com quatro anos de idade, pesando 4,40 kg. A tutora relatou, como queixa principal, lesões cutâneas disseminada e ulceradas. Estas não eram pruriginosa e apresentavam evolução em cinco meses. Acrescenta-se a informação que o animal convivia com três cães, os quais estavam todos hígidos.

Ao exame físico observou-se a presença de nódulos ulcerados em região periocular, nas orelhas e no membro posterior direito e região do flanco, bem como foi observado áreas de alopecia no dorso, presença de crostas e descamação, além de se observar colaretes epidérmicos no abdômen. Notou-se também que os linfonodos não estavam aumentados, frequência cardíaca de 140 batimento por minuto (bpm), frequência respiratória de 40 movimentos por minuto (mpm), temperatura corporal normal (38,3°C) e mucosa gengival normocorada, os quais se encontravam dentro dos parâmetros da espécie. Por fim ainda, notou-se que o paciente apresentava abdômen abaulado e telangiectasia cutânea abdominal (Figura 1).



FIGURA 1: Canino, Pinscher, com lesões cutâneas.(A) Lesão na região periocular (B) Ulceras em região crânio lateral do membro pélvico direito e no flanco.(C) Nódulos, colaretes epidérmicos e telangiectasia no abdômen.

Rodrigues e Ávila Filho

Para constatação do diagnóstico causador das lesões cutâneas, foi realizado parasitológico cutâneo, citologia das lesões ulceradas localizada na cabeça e membro pélvico direito, bem como realizou-se citologia do conduto auditivo e cultura micológica para esclarecer a suspeita de otite. Quanto ao exame parasitológico cutâneo, este foi negativo para a presença de ácaros. Na citologia cutânea aplicou-se a técnica de *imprint*, já para realização da citologia do conduto auditivo, utilizou-se uma haste flexível com algodão na ponta. Posterior a ambas técnicas, foi realizado a coloração das lâminas com Panótico Rápido Newprov[®]. Após a coloração, as lâminas foram secas em temperatura ambiente e em seguida, realizado a análise em microscopia óptica. Quanto as lâminas provenientes da citologia das lesões cutâneas, foram visualizadas leveduras do complexo *S. schenckii* internalizadas no citoplasma de macrófagos (Figura 2). Por sua vez, na citologia do conduto auditivo, visualizou-se *Malassezia* em ambos os condutos auditivos. A fim de efetuar a cultura micológica, o exsudato das lesões foi coletado com o auxílio de um *swab* estéril e, imediatamente, foi encaminhado ao laboratório de micologia.

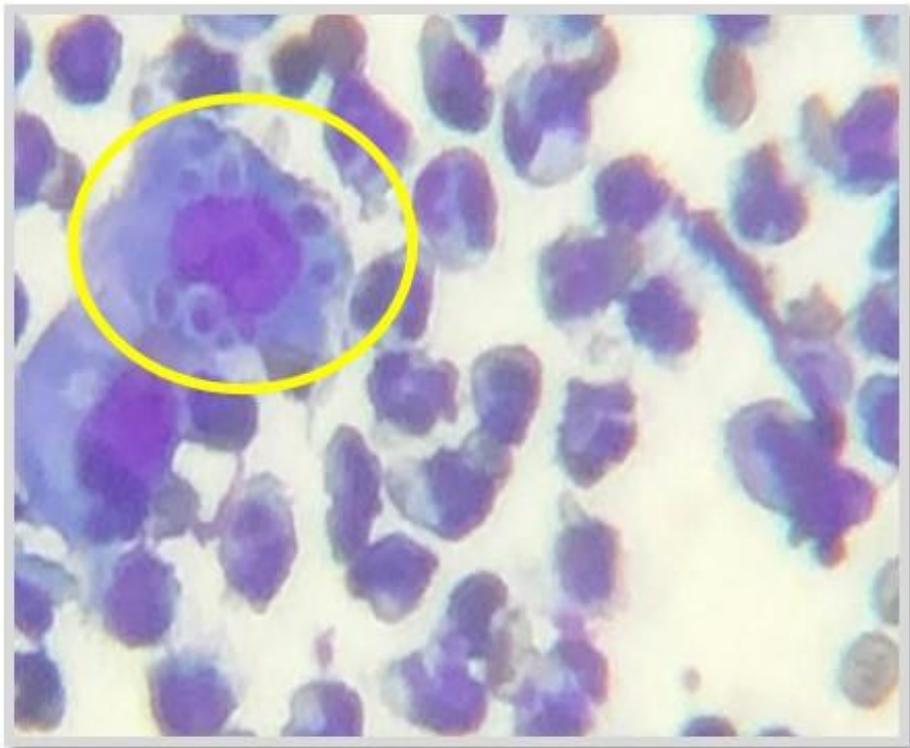


FIGURA 2: Citologia colhida, por imprint, de feridas cutâneas ulceradas de um cão da raça Pinscher, corada com Panótico Rápido, que demonstra leveduras esféricas, compatíveis com complexo *S. schenckii* internalizadas no citoplasma de macrófagos (circunferência amarela).

O tratamento inicial prescrito foi Amoxicilina com Clavulanato de Potássio 25,0 mg/Kg/VO/BID, durante 21 dias e Itraconazol 10,0 mg/Kg/VO/SID. Adiciona-se a prescrição a utilização de Dermogem Oto[®] (solução de higienização otológica) 4 gotas/BID/ por cinco dias e Otomax[®] (Clotrimazol, Sulfato de Gentamicina, Velerato de Betametasona) 4 gotas/BID, por 21 dias, para tratamento da otite fúngica. Neste momento foi solicitado retorno após um mês de tratamento com o Itraconazol. Vale ressaltar que o tutor foi orientado quanto aos riscos de infecção

Rodrigues e Ávila Filho

e quais os cuidados a serem tomados durante a manipulação do paciente até o término do tratamento.

Decorridos 30 dias da consulta, a tutora retornou com o paciente pela primeira vez ao Hospital. Neste momento foi revelado o resultado da cultura fúngica (Figura 3), a qual confirmou se tratar de esporotricose, visto o crescimento e identificação de uma cultura pura do complexo *S. schenkii*. Adiciona-se que neste retorno, em busca de melhor esclarecer e acompanhar o quadro clínico do animal, foram colhidas amostras de sangue por punção venosa jugular, a fim de se realizar hemograma e perfil bioquímico. Somam-se a estes, a investigação para hiperadrenocorticismo, que para tanto foi realizado o teste de estimulação com hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e ultrassonografia abdominal. Ao hemograma, teste de estimulação com ACTH, assim como na ultrassonografia abdominal, não houveram alterações dignas de nota. Por outro lado, no exame de perfil bioquímico observaram-se elevações nos valores da Fosfatase Alcalina, Alanina Aminotransferase (ALT) e do Colesterol (Quadro 1). Diante do observado e dos resultados laboratoriais obtidos foi prescrito Silimarina 20,0 mg/Kg/VO/SID, S-Adenosil-Metionina (SAME)20,0 mg/Kg/VO/SID e mantido o Itraconazol 10,0 mg/Kg/VO/SID.

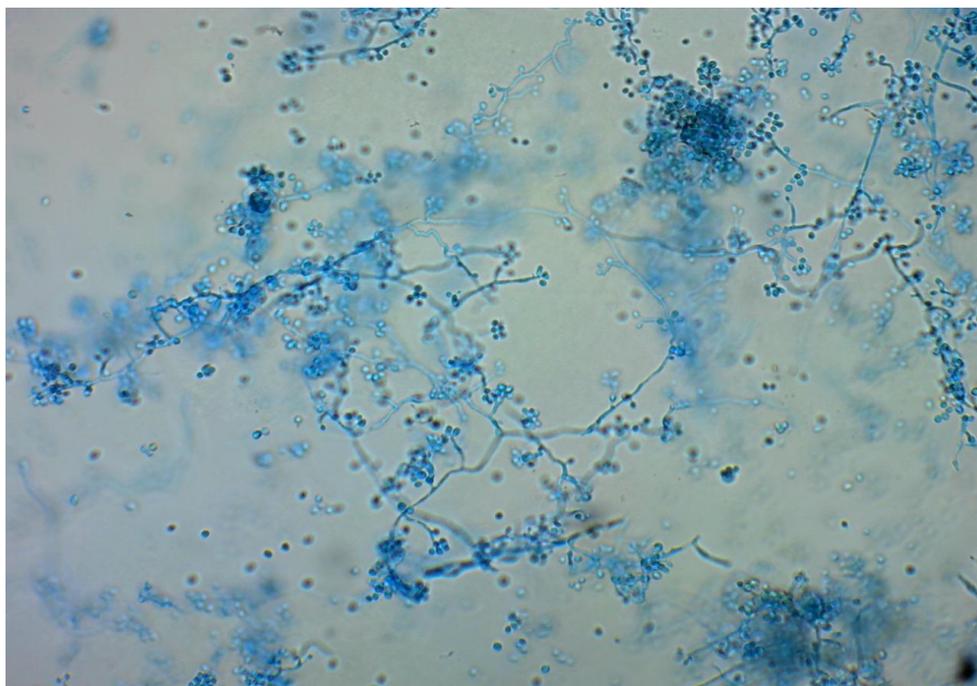


FIGURA 3: Microscopia de Sporotrix spp. (Azul de Algodão, 1000x)
Fonte: Diagnóstico Microbiológico Veterinário do HV- UFRRJ

Após 90 dias ocorreu o segundo retorno do paciente. Momento em que se constatou que não haviam mais feridas cutâneas ulceradas, porém ainda se observava colaretas epidérmicas e áreas alopecicas. Acrescente-se que nesta ocasião foi realizado novamente o exame bioquímico, no qual foi possível observar diminuição evidente no valor da fosfatase alcalina e normalização dos valores da ALT e do colesterol (Quadro 1). Foi prescrito shampoo a base de clorexidina durante 20 dias, para o tratamento dos colaretas epidérmicos e as demais medicações foi mantida.

QUADRO 1: Resultados da Bioquímica sérica de um paciente canino da raça Pinscher, obtidos no primeiro e segundo retorno, bem como valores de referência para a espécie canina

BIOQUÍMICO	RESULTADO 1º RETORNO	RESULTADO 2º RETORNO	REFERÊNCIA
Creatinina (mg/dL)	0,5	0,6	0,5 - 1,7 mg/dL
Ureia (g/dL)	32,0	25,0	10,0– 60,0 mg/dL
Fosfatase Alcalina (UI/L)	2250,0	179,0	1,0 - 114,0 UI/L
Albumina (g/dL)	2,6	3,1	2,3 - 3,1 g/dL
ALT (UI/L)	2170,0	101,0	10,0- 109,0 UI/L
Colesterol total	490,0	211,0	153,0 - 278,0 mg/dL
Triglicerídeos(mg/dL)	110,0	65,0	40,0 – 160,0 mg/dL

Fonte: arquivos do Laboratório de Patologia Clínica Veterinária LABVET da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2019.

Transcorridos 113 dias da primeira consulta, o animal foi levado ao consultório novamente. No retorno, o animal apresentava-se clinicamente bem, sendo possível observar o desaparecimento dos sinais clínicos. Assim, uma vez, alcançado o objetivo do tratamento, este foi interrompido (Figura 4).



FIGURA 4: Canino, Pinscher, após o tratamento com Itraconazol 10,0 mg/Kg/VO/SID durante 110 dias, apresentando remissão das lesões cutâneas. (A) Região periocular (B) Região crânio lateral do membro pélvico direito e do flanco. (C) Região do abdômen.

Discussão

Neste relato foi diagnosticado um animal com esporotricose a qual era residente no Rio de Janeiro, município de Seropédica. O estado do Rio de Janeiro é considerado área endêmica para esporotricose. Sobre a endemia de esporotricose na região do Rio de Janeiro sabe-se que esta doença é causada pelo fungo do gênero *Sporotrix*, sendo classificado como fungo geofílico, dimórfico e saprófita, tem seu desenvolvimento favorecido em climas quentes e úmidos característico da região metropolitana do Rio de Janeiro (Macêdo et al., 2018). Adiciona-se ao favorecimento ambiental à reprodução do agente etiológico, a grande população felina semi-domiciliada ou errante existente na região. Espécie esta, que possui elevada susceptibilidade a esporotricose visto seu comportamento de arranhar árvores e perambular em regiões de matas, nas quais encontram-se em abundância fungos geofílicos como o caso do *Sporotrix*. Assim em virtude do grande número de felinos acometidos, cria-se um ciclo vicioso para transmissão da doença aos seres humanos e outros animais (Larsson, 2011).

No presente trabalho a tutora relata que o cão não teve contato com gato infectado, deste modo sugere-se que a infecção pode ter ocorrido pela contaminação de lesões cutâneas preexistentes ou lesões causadas por fômites contaminados, ou até mesmo por traumas com espinhos e demais plantas contaminadas (Gusmao, 2017).

Em contracenso com o comumente relatado, casos em felinos, aqui foi diagnosticado um caso de esporotricose em uma cadela. Micose esta, muito rara em cães, com poucos relatos na literatura, e nestes casos geralmente associadas a fator imunossupressor ou doença concomitante (Rodrigues et al., 2013).

As regiões anatômicas mais afetadas na cadela estudada foram a cabeça, dorso e membros corroborando com Schubach et al., (2015) que descreveram lesões tegumentares nas mesmas regiões topográficas, assim como os mesmos aspectos clínicos como alopecia circular, crostas, nódulos tendendo a ulcerar, em cães com esporotricose. Adicionalmente Nunes & Ecosteguy, (2005), relataram que nos caninos, apesar da forma mais comum das lesões de esporotricose ser a cutânea fixa, caracterizada clinicamente por nódulos subcutâneos aleatórios e secreção purulenta, tendendo a ulcerar, estas lesões não são patognomônicas e exclusivas de esporotricose. Com estas mesmas características lesionais, os possíveis diagnósticos diferenciais em caninos podem variar entre dermatofitose, leishmaniose tegumentar, criptococose, nocardiose, micobacteriose, neoplasia e doenças de pele auto-imune.

O animal deste relato apresentava, além das lesões cutâneas, abdômen abaulado, telangiectasia abdominal e alopecia não pruriginosa. Somado a essas alterações clínicas, também se obteve como resultado de bioquímicas séricas a elevação da Fosfatase Alcalina, Alanina Aminotransferase e do colesterol. Com esta soma de achados, creditou-se, em primeiro momento, um possível caso de Hiperadrenocorticismismo Canino (HAC) como a principal hipótese de fator imunossupressor que pudesse ter favorecido a instalação da esporotricose no paciente. Suposição esta que estava de acordo com os estudos de autores, os quais demonstraram que em cães com HAC observam-se uma série de alterações sistêmicas, que proporciona um quadro de imunossupressão devido ao comprometimento das respostas celulares da reação inflamatória e a diminuição do número e da função dos linfócitos. Alterações estas, que predispõem a infecções fúngicas, bacterianas e acarológicas. (Pereira et al., 2007; De Marco, 2015).

Rodrigues e Ávila Filho

Apesar de ter se levantado a suspeita inicial de imunossupressão em decorrência do HAC, esta doença foi descartada após realização do teste de estimulação com hormônio adrenocorticotrófico (ACTH). Inviabilizando assim a suspeita de hiperadrenocorticismismo levando a imunossupressão do paciente atendido.

De maneira semelhante ao encontrado neste paciente, Nelson & Couto (2015) também relataram que o aumento da Fosfatase Alcalina, Alanina Aminotransferase, hiper-colesterolemia e hipertrigliceridemia, são alterações clínico patológica comumente notadas em cães com Hiperadrenocorticismismo. Paralelamente a estes achados, no resultado do hemograma do paciente deste relato não houveram alterações, corroborando com Silva, (2013), que em seu estudo com 20 casos de HAC, constatou-se que ao hemograma não apresentavam-se alterações significativas, tendo os valores de hematócrito, eritrócitos e hemoglobina, dentro dos valores de referência, na grande maioria dos cães analisados.

Para o diagnóstico do caso relatado foi utilizado o exame citológico, onde foi possível observar leveduras esféricas, por vezes com aparência de ponta de lança, englobados por macrófagos, achados estes compatíveis com *Sporitrix*. Entretanto Bazzi et al., (2016) ressaltou que, maioria das vezes, lesões cutâneas por esporotricose em cães, contém poucas leveduras, reduzindo a sensibilidade de exames citológicos e histopatológicos. Adicionalmente ao exame citológico, também foi realizado exame de cultura fúngica para confirmar o quadro de esporotricose do caso relatado. Exame este considerado por Mahajan, (2014) padrão ouro para o diagnóstico da esporotricose.

No tratamento deste caso foi utilizado o Itraconazol 10,0 mg/Kg/VO/SID, fármaco este que na literatura é considerado de primeira escolha para o tratamento das lesões cutâneas e sistêmica causadas por esporotricose em pequenos animais. Para tanto recomenda-se a dose de 10,0 a 20,0 mg/Kg a cada 24 horas até a remissão clínica da enfermidade (Guterres et al., 2014). No relato presente, após 30 dias utilizando a medicação foi possível observar melhora clínica. Já após o transcorrer de 90 dias de tratamento, observou-se à remissão das lesões, validando a eficácia do triazolico. Neste momento apesar de ter se notado a cura clínica, a medicação foi mantida, a fim de se evitar recidiva. A mesma precaução, que motivou a manutenção da medicação, foi tomada por Chiesa, (2007) que relatou que a terapia com o itraconazol para o tratamento de esporotricose em cães, deve ser realizada por um período mínimo de 60 dias, com continuidade do tratamento, ao menos, por trinta dias após a remissão dos sinais clínicos. É importante lembrar, que em casos de respostas incipientes após um mês de tratamento com Itraconazol, faz-se possível a associação destes ao iodeto de potássio, a fim de potencializar o efeito do medicamento (Macêdo et al., 2018).

Segundo Schubach et al., (2006) dois cães com esporotricose, submetidos ao tratamento com Itraconazol apresentaram efeitos hepáticos adversos, haja visto o aumento sérico das enzimas hepáticas, durante o tratamento. Alterações hepáticas estas, que também foram presenciadas no caso aqui relatado. Diante destas alterações no paciente relatado, foi prescrito a Silimarina associada ao S-Adenosil-Metionina. Medicamentos estas que também foram sugeridas por Andrade (2008), o qual mostrou que estas substâncias, têm efeito antioxidante, que auxilia no controle da inflamação e melhora a função e metabolismo dos hepatócitos. No retorno após 30 dias de tratamento com os referidos medicamentos, houve melhora nos valores das enzimas hepáticas, porém o fármaco foi mantido, devido a hepatotoxicidade do Itraconazol.

Por fim, o animal deste relato conseguiu responder de forma apropriada a terapia escolhida. O paciente recuperou-se bem, tendo confirmado o prognóstico favorável. Entretanto, estudos mostram

Rodrigues e Ávila Filho

que em cães, o prognóstico para a esporotricose também pode ser reservado. Piores prognósticos são esperados quando a infecção se ascende pelos vasos linfáticos, ou dissemina-se pela corrente sanguínea, o que leva a formação de novos nódulos dispostos no trajeto linfático ou por toda a extensão cutânea (forma cutânea disseminada), respectivamente (Han et al., 2017).

Conclusão

A Esporotricose deve ser considerada como diagnóstico diferencial em cães que apresentarem lesões ulceradas e nodulares oriundos do município de seropédica, estado do Rio de Janeiro. Assim diante deste quadro clínico é importante realizar os exames complementares como a citologia, histopatologia e cultura fúngica, na rotina clínica, a fim de alcançar um diagnóstico definitivo, o que permite optar por um tratamento adequado. Desse modo, o tratamento convencional com Itraconazol se mostrou eficaz para o tratamento do agente etiológico das referidas lesões cutâneas.

Referências bibliográficas.

- Andrade, S. F. 2008. *Manual de terapêutica veterinária*. 3ª Ed. São Paulo: Roca, 80-86.
- Bazzi, T., Melo, S. M. P., Figuera, R. A. Kommers, G. D. 2016. Características clínico-epidemiológicas, histomorfológicas e histoquímicas da esporotricose felina. *Pesquisa Veterinária Brasileira*. 36: 303-311.
- Chiesa, S. C. 2007. Esporotricose: aspectos clínicos e terapêuticos. In: *Congresso paulista de clínicos veterinários de pequenos animais*, São Paulo. Anais. São Paulo: ANCLIVEPA-SP. 76-78.
- De Marco, V. 2015. Dermatopatias Hormonais: Hiperadrenocorticismo. In: Larsson, C.E.; Lucas, R. *Tratado de medicina externa: dermatologia veterinária*. São Paulo: Interbook. 575-591.
- Gremião, I. D. F., Miranda, L. H. M., Reis, E. G., Rodrigues, A. M., Pereira, A. S. 2017. Zoonotic epidemic of sporotrichosis: cat to human transmission. *PLoS Pathog*.
- Gusmao, B. S. 2017. Esporotricose Felina Uma Doença Emergente De Risco A Saúde Pública: Aspectos Clínico-Epidemiológicos. *Revista Científica De Medicina Veterinária*, ano XIV (28).
- Guterres, K. A., de Matos, C. B., Osório, L. D. G., Schuch, I. D., Cleff, M. B. 2014. The use of (1–3) β -glucan along with itraconazole against canine refractory sporotrichosis *Mycopathologia*, 177(3-4), 217-221.
- Han, H. S., Kano, R., Chen, C., Noli, C. 2017. Comparison of two in vitro antifungal sensitivity tests and monitoring during therapy of *Sporothrix schenckii* in sustricto in Malaysian cats. *Veterinary Dermatology*, v. 28, 156-32.
- Larsson, C. E. 2011. Esporotricose. *Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science*, 48:3, 250-259.
- Macêdo, S. P. A., Souto, S. R. L. S., Destefani, A. A., Lucena, R. C., Machado, R. L. D., Pinto, M. R., Rodrigues, A. M., Lopes-Bezerra, L. M., Rocha, E. M. S., Baptista, A. R. S. 2018. Domestic Feline

Rodrigues e Ávila Filho

Contribution in The Transmission of *Sporothrix* in Rio de Janeiro State, Brazil: A Comparison Between Infected and Non-Infected Populations. *Bmc Veterinary Research*, 14:19.

- Madrid, I. M., Mattei, A. S., Fernandes, C. G., Nobre, M. O. & Meireles, M. C. A. 2012. Epidemiological findings and laboratory evaluation of sporotrichosis: a description of 103 cases in cats and dogs in Southern Brazil. *Mycopathologia*, 173, 265-73.
- Mahajan, V. K. 2014. Sporotrichosis: An Overview and Therapeutic Options. *Dermatology Research and Practice*. 1-13.
- Nelson, R. W. & Couto, C. G. 2015. *Medicina interna de pequenos animais*. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1474 .
- Nunes, F. C., Escoteguy C. C. 2005. Esporotricose Humana Associada à Transmissão por Gatos Domésticos – Relato de Caso. *Clínica Veterinária*, 10(54):66-68.
- Pereira, A. L. C., Bolzani, F. C. B., Stefani, M. 2007. Uso sistêmico de corticosteróides: revisão da literatura. *Med. Cutan. Ibero Lat. Am.*, v.35, 35-50.
- Rodrigues, A. M., de Melo Teixeira, M., de Hoog, G. S., Schubach, T. M., Pereira, S. A., Fernandes, G. F. 2013. Phylogenetic analysis reveals a high prevalence of *Sporothrix brasiliensis* in feline sporotrichosis outbreaks. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 7(6), e2281.
- Schubach, T. M. P., Menezes, R. C., Wanke B. 2015. Esporotricose. In: Greene C.E. *Doenças Infeciosas em Cães e Gatos*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 678-684.
- Schubach, T. M., Schubach, A., Okamoto, T., Barros, M. B., Figueiredo, F. B., Cuzzi, T., Wanke, B. 2006. Canine sporotrichosis in Rio de Janeiro, Brazil: clinical presentation, laboratory diagnosis and therapeutic response in 44 cases (1998–2003). *Sabouraudia*, 44(1), 87-92.
- Silva, M. B. T., Costa, M. M. M., Torres, C. C. S., Gutierrez-Galhardo, M. C., Valle, A. C. F., De Magalhães, M. A. F. M. 2012. Urbansporotrichosis: a neglected epidemic in Rio de Janeiro, Brazil. *Cad Saude Publica*, 28(10), 1867–80.
- Silva, R. F. G. 2013. *Estudo de vinte casos de hiperadrenocorticismo no cão*. Dissertação (mestrado). Faculdade de Medicina veterinária. Lisboa, 56.
- Viana, P. G., Figueiredo, A. B. F., Gremião, I. D. F., de Miranda, L. H. M., da Silva Antonio, I. M., Boechat, J. S., Pereira, S. A. 2018. Successful treatment of canine sporotrichosis with terbinafine: Case reports and literature review. *Mycopathologia*, 183(2), 471-478.

ANEXO A: Ficha de Cobrança Única / Termo de Responsabilidade



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
HOSPITAL VETERINÁRIO
BR 465 - KM -07 - Centro - Seropédica, CEP 23890-000
Telefone: (21)2682-1637 - e-mail: hvpa@urj.br

Não Preencher!

No. Ordem: _____
Setor: _____
Hora: _____
Chegada: _____

FICHA DE COBRANÇA ÚNICA / TERMO DE RESPONSABILIDADE

DATA: ___ / ___ / ____

RESPONSÁVEL: _____

RG: _____ CPF: _____

TEL: _____ CEL: _____

ENDEREÇO: _____

PACIENTE: _____ ESPÉCIE: _____ RAÇA: _____

IDADE: _____ () MACHO () FÊMEA

Para fins de ordem legal, autorizo a prática dos procedimentos veterinários e declaro que estou ciente dos riscos inerentes a qualquer prática médico veterinária, a ser procedida no meu animal acima identificado.

Também assumo a responsabilidade financeira por todas as despesas do paciente.

Outrossim, declaro as especificações do animal de minha propriedade, dato e assino o presente documento, com força de contrato de prestação de serviços médico-veterinários.

SEROPÉDICA, _____ DE _____ DE _____

Assinatura do Responsável

Queixa principal (preenchido pelo Médico Veterinário)

Assinatura do Médico Veterinário

SETOR	PROCEDIMENTOS	QTD.	VALOR

VALOR TOTAL: _____

ANEXO B: Ficha de Controle Geral



UFRRJ

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
 UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
 HOSPITAL VETERINÁRIO
 BR 465 - km 07 - Campus UFRRJ - Seropédica
 Telefone: (21) 2682-1637 / e-mail: hvpa@ufrri.br

FICHA DE CONTROLE GERAL

PACIENTE: _____	FICHA No.: _____
ESPÉCIE: _____ RAÇA: _____	SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
NASCIMENTO: __ / __ / ____	

PROPRIETÁRIO: _____	No.: _____
ENDEREÇO: _____	BAIRRO: _____
CEP: _____ TELEFONE: _____	CELULAR 1: _____
E-MAIL: _____	CELULAR 2: _____

Setor: _____	Ficha No. (setor) _____
Suspeita: _____	Diagnóstico: _____
Conduta/Descrição: _____	

Vet. Responsável: _____	Data: __ / __ / ____

Setor: _____	Ficha No. (setor) _____
Suspeita: _____	Diagnóstico: _____
Conduta/Descrição: _____	

Vet. Responsável: _____	Data: __ / __ / ____

Setor: _____	Ficha No. (setor) _____
Suspeita: _____	Diagnóstico: _____
Conduta/Descrição: _____	

Vet. Responsável: _____	Data: __ / __ / ____

ANEXO C - Normas para publicação na revista Pubvet

O Relato de caso deve conter os seguintes elementos: Título, Nome (s) de autor (es), filiação, resumo, palavras chave, introdução, relato do caso clínico, discussão e conclusão. Os elementos anteriores devem seguir as mesmas normas dos artigos de investigação original.

MODELO DE APRESENTAÇÃO DE 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)

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

*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 –
email:exemplo@pubvet.com.br*

Afiliações. Filiações dos autores devem estar logo abaixo dos nomes dos autores usando o símbolo 1, 2, 3,... sobrescrito e o símbolo * para o autor de correspondência. 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.

RESUMO. A palavra resumo em maiúsculo e negrito. Fonte New Times Roman, Tamanho 11, Parágrafo justificado com recuo de 1cm na direita e na esquerda e espaçamento de 6 pt antes e depois. 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 maiúsculo e negrito.

Key words: Tradução literária do português

Título em espanhol

RESUMEN. Resumo em espanhol. A palavra resumen em maiúsculo e 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.

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.

Resultados

Os resultados são representados na forma de tabela ou figuras quando possível. O texto deve explicar ou elaborar sobre os dados tabulados, mas números não devem ser repetidos no texto. Dados suficientes, todos com algum índice de variação incluso (incluindo nível significância, ou seja, P-valor), devem ser apresentados para permitir aos leitores interpretar os resultados do experimento.

Discussão

A discussão deve interpretar os resultados claramente e concisa em termo de mecanismos biológicos e significância e também deve integrar os resultados da pesquisa como o corpo de literatura publicado anteriormente para proporcionar ao leitor base para que possa aceitar ou rejeitar as hipóteses testadas.

Tabelas e figuras

Tabelas e figuras devem ser incluídas no corpo do texto. Abreviaturas devem ser definidas (ou redefinida) em cada tabela e figura. As tabelas devem ser criadas usando o recurso de tabelas no Word MS.

Citações no texto

No corpo do manuscrito, os autores referem-se da seguinte forma: (Ferraz & Felício, 2010) ou Ferraz & Felício (2010). Se a estrutura da frase exige que os nomes dos autores sejam incluídos entre parênteses, o formato correto é (Ferraz & Felício, 2012a, b). Quando há mais de 2 autores no artigo o primeiro nome do autor é entre parênteses pela abreviação et. al. (Moreira et al., 2004). Os artigos listados na mesma frase ou parênteses devem estar primeiro em ordem cronológica e ordem alfabética para 2 publicações no mesmo ano. Livros (Van Soest, 1994, AOAC, 2005) e capítulos de livros (Prado and Moreira, 2004) podem ser citados. Todavia, trabalhos publicados em anais, cds, congressos, revistas de vulgarização, dissertações e teses devem ser evitados.

Referências bibliográficas

1. Artigos de revista

Moreira, F. B., Prado, I. N., Cecato, U., Wada, F. Y. & Mizubuti, I. Y. 2004. Forage evaluation, chemical composition, and in vitro digestibility of continuously grazed star grass. *Animal Feed Science and Technology*, 113,239-249.

2. Livros

AOAC. 2005. – *Association Official Analytical Chemist*. 2005. Official Methods of Analysis (18th ed.) edn. AOAC, Gaitherburg, Maryland, USA.

3. Capítulos de livros

Prado, I. N. & Moreira, F. B. 2004. Uso de ácidos ômega 3 e ômega 6 sobre a produção e qualidade da carne e leite de ruminantes. In: Prado, I. N. (ed.) *Conceitos sobre a produção com qualidade de carne e leite*. Eduem, Maringá, Brasil.