



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

Aluno: Bruno Henrique da Silva

Orientadora: M.V. Prof.^a Dra. Adriana da Silva Santos

URUTAÍ
2023

BRUNO HENRIQUE DA SILVA

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.

Orientadora: M.V. Prof.^a Dra. Adriana da Silva Santos

Supervisora: M.V. Renata Maria Oliveira Ramos

URUTAÍ

2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, às conspirações do universo por terem me proporcionado conhecer e trilhar o caminho da Medicina Veterinária, por todos os momentos de aprendizado e como me encontro hoje;

Ao meu amado pai, Jose Antonio da Silva, por toda a paciência em me ensinar a superar os desafios cotidianos, me ensinando a vencer sempre com dignidade os obstáculos e acima de tudo, por todo o apoio financeiro necessário diariamente;

À minha amada mãe, Maria das Dores de Oliveira, por todo o apoio espiritual, me ensinando a ter fé nos meus talentos e mostrando sempre como é importante manter a esperança tanto pessoal como coletiva;

Aos meus amigos feitos durante a realização do curso, sempre mostrando que eu não estava sozinho para enfrentar os desafios, em especial ao Álvaro Lúcio Romano Filho, Ana Carolina Motta, Gabriel Monteiro, Jonas Gabriel, Julia Giese, Hudson Vieira e Paulo Henrique da Silva.

Aos funcionários da Clínica Veterinária Bicho Mimado, em especial a Marcos Flamirion e Renata Maria Oliveira Ramos, por toda o conhecimento prático que me foi passado sempre preocupados com o aprendizado dos estagiários.

Aos funcionários, colaboradores e todos os professores do IF Goiano Campus Urutaí que sempre me faziam enxergar a Universidade muito além de um Instituto de Educação.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Vista frontal externa da Clínica Bicho Mimado. Goiânia-GO, 2020.....	10
Figura 2 -	Farmácia e Pet Shop da Clínica Bicho Mimado. Goiânia-GO, 2020.....	10
Figura 3 -	Paciente internado sendo acompanhado em seu momento de banho de sol. Goiânia-GO, 2020.....	11
Figura 4 -	Sala de internação da Clínica Bicho Mimado, com dois andares de baias individuais e bombas de perfusão. Goiânia-GO, 2020.....	11
Figura 5 -	Animal em choque internado na sala de terapia intensiva recebendo transfusão sanguínea. Goiânia-GO, 2020.....	12
Figura 6 -	Paciente pós-cirúrgico na baia de recuperação anestésica. Goiânia-GO, 2020.....	13
Figura 7 -	Paciente anestesiado durante procedimento de redução de hérnia perineal no Centro Cirúrgico da Clínica Bicho Mimado. Goiânia-GO, 2020.....	13

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AV. – Avenida

B.I.D. – Duas vezes ao dia (a cada 12 horas)

DRA. – Doutora

I.V. - Intravenoso

LT. - Lote

M.V. – Médico(a) Veterinário(a)

ONG – Organização não governamental

PROF. – Professor(a)

QD. – Quadra

S.I.D. – Uma vez ao dia (a cada 24 horas)

V.O. – Via oral

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 - RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO	8
1 IDENTIFICAÇÃO	8
1.1 Nome do aluno	8
1.2 Matrícula	8
1.3 Nome da supervisora	8
1.4 Nome da orientadora	8
2 LOCAL DE ESTÁGIO	8
2.1 Nome do local de estágio	8
2.2 Localização	8
2.3 Justificativa de escolha do campo de estágio	9
3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO	9
3.1 Descrição do local de estágio	9
3.2 Descrição da rotina de estágio	14
3.3 Resumo quantificado das atividades	16
4 DIFICULDADES VIVENCIADAS	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
CAPÍTULO 2 – COLOPEXIA COMO TRATAMENTO DE PROLAPSO RETAL RECIDIVANTE EM FILHOTE FELINO	19
1 RESUMO	19
2 ABSTRACT	19
3 INTRODUÇÃO	19
4 RELATO DO CASO CLÍNICO	20
5 DISCUSSÃO	22
6 CONCLUSÃO	25
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
8 ANEXO 1 – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA PUBVET	29

CAPÍTULO 1 - RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome do aluno

Bruno Henrique da Silva

1.2 Matrícula

2014101201240145

1.3 Nome da Supervisora

Renata Maria Oliveira Ramos, graduada em Medicina Veterinária pela Universidade de Alfenas em 1997, Pós-graduanda em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, Clínica Veterinária Geral com enfoque em Clínica de Felinos e Cirurgia de Pequenos Animais.

1.4 Nome da orientadora

Prof.^a Dra. Adriana da Silva Santos, graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Goiás em 2006, Residente em Patologia Animal pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul em 2008, Mestrado em Ciências Veterinárias pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul em 2010 e Doutorado em Ciência Animal pela Universidade Federal de Goiás em 2014.

2 LOCAL DE ESTÁGIO

2.1 Nome do local de estágio

O nome empresarial da empresa é “Vet Gyn Clínica Veterinária Eireli”, tendo como nome fantasia “Centro Médico Veterinário Bicho Mimado”.

2.2 Localização

A clínica se localiza na Av. C-171, Qd. 452, Lt. 07, Setor Jardim América, Goiânia-GO, CEP: 74275-010.

2.3 Justificativa de escolha do campo de estágio

A curiosidade pelo comportamento dos animais me acompanha desde a infância, sempre me fazendo ficar horas assistindo a documentários ou mesmo observando os animais domésticos da fazenda. Durante a realização do Curso Técnico em Agropecuária tive a oportunidade de conhecer diversos professores, das mais diversas áreas, que eram graduados em Medicina Veterinária. Esses professores me ensinaram que o estudo da Medicina Veterinária ia muito além do comportamento ou tratamento animal, me fazendo pesquisar sobre a profissão e optar pelo curso. Durante a graduação, a cada dia eu me via mais próximo da clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, principalmente dos felinos, o que me fez escolher a área e o local do estágio.

3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

3.1 Descrição do local de estágio

A clínica Bicho Mimado realizava atendimentos, consultas e cirurgias veterinárias, de segunda a sábado das 8:00 às 18:00 horas e aos domingos das 8:00 às 13:00 horas, além disso, oferecia atendimento 24h, com plantonistas fora do horário comercial. A clínica também oferece o serviço de aluguel de consultórios, centro cirúrgico e internação para Médicos Veterinários que necessitassem dessas estruturas. Na formação da equipe fixa da clínica possui dois Médicos Veterinários, um auxiliar de geral, dois faxineiros, uma recepcionista, um motorista, três esteticistas pet e quatro Médicos Veterinários plantonistas.

Além da equipe fixa, a Clínica Veterinária Bicho Mimado oferecia serviços terceirizados, de empresas e Médicos Veterinários autônomos, realizados no local e com horário marcado antecipadamente. Entre esses serviços estavam a realização de exames de ultrassonografia, radiografia e consultas ou cirurgias com especialistas das mais diversas áreas.

O prédio da clínica (Figura 1) era composto por uma garagem, um centro de estética animal, uma recepção, uma área de Pet Shop, uma farmácia (Figura 2), um corredor com acesso a sala de espera, sala de espera para os animais que saíram do banho e tosa, um banheiro e uma cozinha para refeições e lanches.

hemogasometria. Possuía também um banheiro, sala de expurgo, sala de depósito de materiais, lavanderia e bloco cirúrgico.



Figura 3 - Paciente internado sendo acompanhado em seu momento de banho de sol. Goiânia-GO, 2020.



Figura 4 - Sala de internação da Clínica Bicho Mimado, com dois andares de baias individuais e bombas de perfusão. Goiânia-GO, 2020.



Figura 5 - Animal em choque internado na sala de terapia intensiva recebendo transfusão sanguínea. Goiânia-GO, 2020.

O bloco cirúrgico era formado por uma sala de preparo e antissepsia animal, vestiário, lavatório para higienização da equipe, sala de recuperação anestésica (Figura 6), centro cirúrgico (Figura 7) e sala de esterilização de materiais.



Figura 6 - Paciente pós-cirúrgico na baia de recuperação anestésica. Goiânia-GO, 2020.



Figura 7 - Paciente anestesiado durante procedimento de redução de hérnia perineal no Centro Cirúrgico da Clínica Bicho Mimado. Goiânia-GO, 2020.

No centro cirúrgico estavam uma mesa cirúrgica com calha, foco cirúrgico, mesas auxiliares, aparelho de anestesia inalatória, cilindro de oxigênio, medidor multiparamétrico (monitoramento cardíaco, oximetria, temperatura e pressão arterial não invasiva), um armário para equipamentos e materiais cirúrgicos e um armário para fármacos e anestésicos.

3.2 Descrição da rotina de estágio

O estágio curricular foi realizado no período de 06 de abril à 13 de julho de 2020, de segunda a sexta-feira, das 13:00 às 19:00 horas, com carga horária diária de 6h, numa escala de 30h semanais, totalizando 420 horas.

Durante a realização do estágio, foi autorizado acompanhar todas as atividades realizadas pela Médica Veterinária responsável pela Clínica Veterinária Bicho Mimado, além de acompanhar sempre que possível procedimentos de outros Médicos Veterinários realizados na Clínica.

Na chegada à clínica, o tutor preenchia uma ficha cadastral, caso não possuísse cadastro de atendimento prévio, com o acompanhamento da recepcionista. A ficha era eletrônica e vinculada a uma plataforma de prontuários veterinários, de total acesso aos Médicos Veterinários e à recepção. Eram coletados dados pessoais do tutor (nome, CPF/RG, endereço, telefone e e-mail) e informações do paciente (nome, raça, data de nascimento, espécie, pelagem, porte, peso e rotina alimentar), os quais já eram visualizados e analisados pelo Médico Veterinário responsável pela consulta.

Os animais que chegavam necessitando de atendimento de urgência ou emergência eram imediatamente levados para a sala de tratamento intensivo ou para o consultório, enquanto o tutor ou responsável preenchia a ficha cadastral na recepção. Nos demais casos, após o cadastro ou confirmação dos dados na recepção, o tutor e o paciente eram encaminhados para a sala de espera, sendo chamados ao consultório pelo Médico Veterinário de acordo com a ordem de chegada na clínica.

Durante a consulta era pesquisado o histórico do paciente, realizada a anamnese e coletados os padrões vitais do animal, dados que eram anotados no sistema eletrônico. Caso a Médica Veterinária julgasse necessário, eram solicitados exames complementares, assim como o encaminhamento para um especialista ou a internação do animal. Caso necessária a internação, o tutor era encaminhado para a

recepção para assinatura e preenchimento do termo de internação, enquanto o animal preparado e acomodado na baia. Após a liberação do tutor por parte da clínica, a Médica Veterinária realizava uma discussão sobre o caso com o estagiário, onde definia e explicava o protocolo terapêutico escolhido. Era preenchida uma ficha com dados do paciente, detalhes do protocolo terapêutico, além da anotação dos parâmetros vitais do animal coletados de acordo com o intervalo definido pelo Médico Veterinário.

Durante a realização do estágio curricular, além de acompanhar e auxiliar nas consultas, foram realizadas outras atividades, entre elas: auxílio na coleta, armazenamento e envio de amostras para exames complementares; dar apoio à Médica Veterinária na realização dos procedimentos clínicos; transporte do animal entre as salas (consultório, internação, isolamento e cirurgia); Preenchimento de receituários e fichas; acompanhar os animais canulados no banho de sol; cuidado e acompanhamento dos animais internados; realização de canulação venosa; reposição de materiais, instrumentos, medicamentos e fichas dos armários dos consultórios, sala de internação, isolamento e centro cirúrgico; na administração de medicamentos e vacinas; e assistir e contribuir nos procedimentos cirúrgicos.

Na realização dos procedimentos cirúrgicos o estagiário realizava o transporte do animal para a sala de preparação onde realizava a tricotomia e antissepsia do local indicado pelo Médico Veterinário. Dentro do centro cirúrgico o estagiário era instruído e preparava a mesa de instrumentais cirúrgicos, auxiliava na paramentação do cirurgião, na preparação e realização da anestesia, no transporte e posicionamento do paciente na mesa cirúrgica, no acompanhamento dos sinais vitais pelo monitor e quando necessário, realizava a devida paramentação e auxiliava de forma direta no ato cirúrgico.

Para a realização de procedimentos cirúrgicos, o tutor preenchia e assinava um termo de responsabilidade sobre os riscos cirúrgicos e anestésicos, autorizando o procedimento. Nos procedimentos cirúrgicos não emergenciais, o tutor era instruído a levar o paciente em jejum total, chegando à clínica duas horas antes do horário marcado para o procedimento, ou iniciar a internação 12 horas antes do procedimento, para realização do jejum na clínica. O tempo de Jejum variava de acordo com o procedimento, mas geralmente era de 12 (doze) horas para jejum alimentar e seis horas para hídrico. Após a cirurgia, o Médico Veterinário definia o protocolo terapêutico, assim como todos os cuidados necessários no pós operatório,

os quais eram anotados em detalhes em uma ficha de internação e ficavam aos cuidados dos estagiários.

No pré-cirúrgico, o paciente era transportado para a sala de preparação, onde era canulado, realizada a medicação pré anestésica, era efetuada a tricotomia e uma antissepsia do campo cirúrgico, para poder ser levado à mesa de procedimento. Logo após o término do procedimento, o paciente era encaminhado para a sala de recuperação, onde permanecia até a recuperação anestésica. Com a recuperação do animal e a avaliação dos parâmetros vitais ele era transportado para a sala de internação, ficando em observação. Nos casos de cirurgias eletivas ou minimamente invasivas, 24 horas após o fim da cirurgia. Caso o paciente não apresentasse complicações pós cirúrgicas, e os parâmetros vitais estivessem dentro do normal, o animal recebia alta médica.

Todas as manhãs a sala de internação e as baias eram higienizadas com desinfetante e os animais eram soltos e acompanhados em um banho de sol. Os pacientes internados eram alimentados, medicamentados e avaliados de acordo com o protocolo estabelecido pelo Médico Veterinário. Na porta de cada baia ficava uma prancheta com a ficha de internação que contém os dados do tutor e do paciente, protocolo e dosagem medicamentosa. Nessa ficha também eram anotados dados diários sobre o acompanhamento do paciente, cuidados necessários com o animal, protocolo alimentar, diagnóstico, exames complementares realizados e os parâmetros vitais diários coletados com intervalos definidos pelo Médico Veterinário.

Quando recebia alta médica, o paciente era descanulado, preparado e avaliado pelo estagiário. Logo após retornava para uma baia limpa e higienizada para aguardar o tutor ou era colocado em uma caixa de transporte e entregue ao motorista da clínica para ser transportado.

3.3 Resumo quantificado das atividades

Durante o período de realização do estágio na Clínica Bicho Mimado, foi possível acompanhar e atuar de maneira direta nas consultas veterinárias e também os mais diversos serviços de clínica médica e cirúrgica de cães e gatos. Ao fim do estágio foi totalizado o acompanhamento de 947 (novecentos e quarenta e sete) procedimentos, dos quais 85,2% (807) foram pacientes caninos e 14,8% (140) foram pacientes felinos (Quadro 1).

Quadro 1 - Divisão e quantificação das atividades acompanhadas diretamente na Vet Gyn Clínica Veterinária Eireli (Clínica Bicho Mimado) durante o período de estágio. Goiânia, 2020.

Atividade	Caninos	% Cães	Felinos	% Gatos	Total
Consultas	204	79,6	52	20,4	256
Cirurgias	78	89,6	9	10,4	87
Vacinas	81	80,1	20	19,9	101
Desverminação	94	82,4	20	17,6	114
Internações	57	83,8	1	16,2	68
Curativos	23	74,1	8	25,9	31
Colheita de material para exame	172	89,1	21	10,9	193
Aplicação de medicação	41	93,1	3	6,9	44
Radiografia	19	100	0	0	19
Ultrassonografia	38	86,3	6	13,7	44
Total	807	85,2	140	14,8	947

4 DIFICULDADES VIVENCIADAS

Dentre os obstáculos durante o estágio, muitos estavam relacionados aos tutores. Por vezes, relutavam em passar informações corretas durante a realização da anamnese, mudando a narrativa ou até mesmo dando informações contrárias quando uma mesma pergunta era feita após um intervalo de tempo, o que dificultava bastante no diagnóstico e determinação da necessidade de exames complementares. Outro exemplo foi o não cumprimento do protocolo terapêutico estabelecido, mesmo quando este era bem explicado e detalhado pelo Médico Veterinário e dito como entendido pelo tutor durante a consulta, fazendo com que o animal retornasse para uma reavaliação médica, e por vezes, voltasse a ser internado.

No começo do estágio, houve dificuldade na realização de algumas práticas como a canulação venosa, montagem dos protocolos e na interpretação dos exames de imagem como radiografia e ultrassonografia. Porém, com a realização rotineira das atividades e o supervisionamento da Médica Veterinária, essas dificuldades foram se tornando menores a cada dia.

Outras dificuldades envolviam o Dono da Clínica, que impedia o uso de celulares na clínica tanto pelos estagiários quanto pelos Médicos Veterinários e funcionários, permitindo o uso apenas para atender ligações importantes, dificultando a aquisição de mídias para a composição do trabalho. Porém ele sempre se dispunha a disponibilizar as fotos necessárias ao fim do estágio.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização do estágio foi notado que a clínica médica veterinária não possui uma rotina fixa, exigindo do profissional atualização e estudos frequentes, bem como preparo físico e psicológico para as mais diversas situações. Também foi observado como os conhecimentos adquiridos durante o curso de graduação foram uma base sólida para o bom desenvolvimento do estagiário, bem como para o bom desempenho profissional.

Com a vivência da rotina clínica e todo o aprendizado adquirido no estágio, foi possível perder certos medos pessoais, como o de não saber fazer uma boa anamnese ou de não saber lidar com um animal irascível. Com a perda desses medos a clínica médica se tornou meu principal objetivo como área de atuação, onde além de buscar o aperfeiçoamento profissional diário, também está como objetivo o bem estar animal, tanto na clínica como em casa, com aconselhamentos dados ao tutor.

CAPÍTULO 2 – COLOPEXIA COMO TRATAMENTO DE PROLAPSO RETAL RECIDIVANTE EM FILHOTE DE FELINO

Colopexia como tratamento de prolapso retal recidivante em filhote de felino: estudo de caso

Bruno Henrique da Silva^{1*}, Renata Maria Oliveira Ramos²

¹Discente do Instituto Federal Goiano Campus Urutaí (Departamento de Medicina Veterinária), Urutaí-GO, Brasil. Email: brunohenriquehs@gmail.com

²Médica Veterinária pós graduada em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, Goiânia-GO, Brasil. Email: renata-rramos@gmail.com

*Autor para correspondência

RESUMO: O prolapso retal é a expulsão da porção final do intestino para o meio externo, deixando a mucosa exposta. Caso essa exposição persistir um período prolongado, pode ocorrer a necrose do tecido. Está relacionado à presença de parasitos intestinais ou corpos estranhos que são mastigados e deglutidos, ficando retidos no final do intestino, e geram um esforço persistente no animal, para eliminação. O objetivo do trabalho é relatar a execução de uma colopexia em filhote felino para o tratamento definitivo em um quadro de prolapso retal completo recidivante realizado em animal resgatado na cidade de Goiânia-GO, demonstrando a importância de uma rápida intervenção para a preservação tecidual e o sucesso terapêutico.

Palavras chave: cirurgia, intestino, perineal, urgência

Colopexy as treatment of recurrent rectal prolapse in a feline kitten: case study

ABSTRACT: Rectal prolapse is the expulsion of the final portion of the intestine into the external environment, leaving the mucosa exposed. If this exposure persists for an extended period, tissue necrosis may occur. It is associated with the presence of intestinal parasites or foreign bodies that are chewed and swallowed, becoming lodged in the end of the intestine, and generating persistent efforts in the animal for elimination. The purpose of this study is to report the execution of a colopexy in a feline kitten for definitive treatment of a recurrent complete rectal prolapse in a rescued animal in Goiânia-GO, demonstrating the importance of prompt intervention for tissue preservation and therapeutic success.

Keywords: intestine, perineum, surgery, urgency

Introdução

O prolapso retal é inversão ou exteriorização de uma ou mais camadas do reto pelo ânus, caracterizando-se por uma afecção intestinal que pode acometer a maioria dos animais domésticos. E embora seja observado em diversas espécies, afetam principalmente cães e gatos filhotes. Isso se dá pela alta carga parasitária que desperta uma intensa vontade de

evacuar nesses animais, e a diarreia. Essa condição pode ser parcial ou completa, dependendo das camadas da mucosa expelidas (Cunha et. al., 2015, Alves, 2019).

As formas de protusão podem ser completas ou incompletas, dependendo de sua complexidade, sendo que o prolapso retal completo é caracterizado pela exteriorização total das camadas mucosa, submucosa e, em alguns casos, muscular do reto. Esta forma mais grave apresenta uma protrusão visível do tecido retal, acompanhada por desafios na retratação manual e, em situações extremas, pode resultar em necrose do tecido exposto (Lima et al., 2014).

Em contrapartida, o prolapso retal incompleto envolve a protrusão parcial das camadas do reto, geralmente limitada à mucosa. E embora menos extenso que o completo, o prolapso retal incompleto ainda pode causar desconforto, presença de muco ou sangue no prolapso e, por vezes, possibilita a retratação parcial do tecido manualmente (César et al., 2010).

O diagnóstico é feito a partir da análise dos sinais clínicos, exames físicos e, em alguns casos, exames de imagens complementares (ultrassonografia). A partir do exame físico, na região perianal, é possível a observação direta do prolapso, e a extensão do dano. É importante avaliar também os sintomas relatados pelo tutor do animal, como comportamento anormal durante a evacuação, aumento abdominal, inapetência, irritabilidade, lambedura em excesso, além da possibilidade de exames de sangue e fezes para avaliar a causa principal do prolapso (Araújo, 2013).

O tratamento depende do grau, cronicidade e recorrência da condição, e em casos agudos, a redução manual e medidas conservadoras podem ser eficazes, enquanto casos crônicos podem exigir intervenções cirúrgicas, como a colopexia (Saunders, 2007 apud Viliotti et al., 2018).

O objetivo do trabalho foi relatar uma colopexia como tratamento definitivo em um quadro de prolapso retal completo recidivante em um filhote da espécie felina resgatado na cidade de Goiânia-GO.

Relato do Caso Clínico

Em junho de 2020, no período da manhã, foi atendido na Clínica Veterinária um filhote de felino que havia sido resgatado por uma ONG. Após o exame clínico do animal, uma fêmea de aproximadamente dois meses de idade, foi observado que apresentava baixo escore corporal (animal caquético), pesando 0,6 Kg e abdômen distendido característico da presença de endoparasitos.

Foi solicitado, então, pela Médica Veterinária responsável, a realização de um hemograma, e também a administração, via oral, de 0,8 ml de vermífugo composto pelos princípios ativos Pamoato de Pirantel, Praziquantel e Febantel (*Vermivet filhote*, da empresa Biovet) para controle parasitário, e que o animal fosse colocado em uma baia de internação com água e ração úmida.

O resultado do hemograma revelou a presença de anemia regenerativa e quadro leve de leucocitose. No mesmo dia foi observado presença de ovos e parasitos nas fezes, além da presença de prolapso retal. Assim, foi feita a limpeza da região anal e do tecido prolapsado com solução fisiológica, e ao exame clínico concluiu-se que se tratava de um prolapso retal completo. A coloração e hidratação da mucosa exteriorizada mostraram-se normais, com tecido sem maiores complicações e totalmente viável. A região afetada foi imediatamente envolta por compressas umedecidas em solução fria a fim da diminuição do edema. Após 10 minutos, o prolapso foi reduzido manualmente e o animal colocado novamente em observação, com a prescrição de Nimesulida 0,5 mg/Kg/V.O./S.I.D. por três dias.

No dia seguinte, a filhote apresentava recidiva do quadro de prolapso, sendo caracterizado como prolapso retal completo, com total viabilidade do tecido exposto. Foi feita nova diminuição manual do prolapso seguida pela sutura em bolsa de tabaco na região anal, afim de um prognóstico mais favorável. Assim, após a higienização e irrigação do local afetado, realizou-se mais compressa fria, e diminuição manual do prolapso. O paciente foi canulado, o fluido de escolha foi o ringer com lactato, e administrou-se Acepromazina 0,1 mg/Kg/I.V. e cloridrato de tramadol 1 mg/Kg/I.V. como medicação pré-anestésica. O animal foi envolto por uma toalha com o intuito de auxiliar na imobilização e levado para o centro cirúrgico, onde foi induzida e mantida a anestesia inalatória por Isoflurano com o uso de máscara anestésica.

Foi feita a antisepsia da região anal, com posterior administração de um ml de anestesia local (lidocaína) distribuída na região perineal e com aplicação subcutânea. Esperado o tempo de absorção e efeito da anestesia, foi realizada uma sutura em bolsa de tabaco com fio cirúrgico de Nylon 3-0. Após a finalização da sutura, foi removida a máscara anestésica e o animal foi colocado na baia para recuperação.

Com a suspeita de que a causa do prolapso fosse o excesso de força exercido ao eliminar os vermes intestinais, a sutura em bolsa de tabaco foi removida após seis dias, ocorrendo uma nova recidiva dois dias após a remoção da sutura. Sendo novamente preparado e encaminhado para o centro cirúrgico para realização do procedimento de colopexia por laparoscopia. Dessa vez o procedimento foi realizado através de um acesso hipogástrico

lateral direito. A fixação do intestino na parede abdominal se deu com escarificação e pontos de sutura simples separados, com fio de nylon cirúrgico 3-0. A sutura da parede abdominal interna com sutura *Reverdin*, seguido pela redução do espaço morto e a sutura da pele com separado simples, todos com fio de Nylon cirúrgico 3-0. O paciente foi desentubado e colocado na baia de recuperação anestésica.

A filhote foi mantido em dieta com ração úmida por 20 dias, passando por transição para ração seca gradativa após esse período. Não foi notada nenhuma dificuldade ao defecar ou quadros de diarreia após o tratamento cirúrgico.

Também foi administrado Metronidazol 15mg/kg/I.V./B.I.D. durante 5 dias para antibioticoterapia, e Nimesulida 5 mg/kg/V.O./S.I.D. durante 5 dias como anti-inflamatório. Não sendo observado nenhum quadro de tenesmo, dificuldade para evacuação ou diarreia no período pós cirúrgico.

Os pontos de sutura da pele foram retirados 12 dias após a cirurgia, não havendo nenhuma complicação no local de incisão, recidivas ou quaisquer complicações pós cirúrgicas relacionadas ao caso.

Discussão

No presente relato de caso, a ocorrência de prolapso retal em um animal filhote com apenas 2 meses de idade, cujos sintomas revelaram a presença de endoparasitas, destaca a correlação entre essa condição e a fase inicial da vida dos felinos. A convergência com outros estudos ressalta uma tendência observada em pesquisas anteriores, nas quais a incidência de tal afecção frequentemente se manifesta em animais jovens, corroborando a hipótese de que a tenra idade é um fator predisponente (Gurjão & Araújo, 2023, Viliotti et al., 2018).

Adicionalmente, a associação com a presença de endoparasitas, neste caso, aponta para a verminose como uma das causas subjacentes desse fenômeno, alinhando-se com descobertas em pesquisas similares. A compreensão desses padrões é importante não apenas para o diagnóstico precoce e tratamento eficaz, mas também para embasar estratégias preventivas que visem mitigar os riscos associados ao prolapso retal em filhotes de felinos, especialmente quando endoparasitas estão envolvidos (Ferreira et al., 2012, Carrasco et al., 2016).

Assim, a abordagem inicial ao usar uma combinação específica de medicamentos antiparasitários, com o Pamoato de Pirantel, com sua eficácia comprovada contra nematódeos, o Praziquantel, por sua vez, oferece um direcionamento específico para cestóides (tênias), e a inclusão do Febantel na formulação trazendo um aspecto abrangente ao tratamento, atuando

contra diversos tipos de vermes, tanto nematódeos quanto cestóides, assim sua capacidade de interromper o metabolismo parasitário complementa as ações dos outros componentes; revela-se como estratégia de controle de parasitas internos, e também apresentando benefícios adicionais no manejo de prolapso retal em gatos (Machado et al., 2007, Mussi et al., 2008, Galvani et al., 2015, Risso et al., 2016).

Assim como em outros relatos de caso, a anemia resulta da ação dos parasitas no trato gastrointestinal, enquanto a leucocitose indica uma resposta inflamatória do sistema imunológico. Ambos os problemas podem contribuir para a fraqueza muscular, exacerbando o prolapso retal (Viliotti et al., 2018, Oliveira, 2019, Branco, 2023). Portanto, esse tratamento pode oferecer benefícios adicionais na redução da inflamação e no suporte à recuperação do trato gastrointestinal, além de melhora significativa na condição clínica do animal.

Posteriormente, a combinação de medidas físicas, como as compressas frias, e a administração de um anti-inflamatório contribui para o bem-estar do felino e a verificação se há recidiva ou não do prolapso retal. Essa abordagem visa não apenas aliviar imediatamente os sintomas, como o edema e a inflamação na região anal, mas também controlar a resposta inflamatória por meio do uso do anti-inflamatório Nimesulida (Viliotti et al., 2018, Fernandes & Brito, 2023).

Antes de recorrer à intervenção cirúrgica, foi inicialmente implementada uma abordagem mais conservadora, optando pelo procedimento de diminuição manual do prolapso. Essa escolha foi fundamentada na ausência de sinais evidentes de necrose ou dano tecidual na região anal. A primeira etapa consistiu na assepsia e redução manual do prolapso, buscando restabelecer a anatomia normal e minimizar complicações associadas. A seguir, como parte do manejo adotado nesses casos, foi realizada a sutura em bolsa de tabaco ao redor do ânus. Essa intervenção teve como objetivo proporcionar suporte adicional à região, promovendo a cicatrização e estabilidade necessárias para uma recuperação bem-sucedida. Esses procedimentos conservadores foram escolhidos de forma a explorar opções menos invasivas antes de considerar medidas cirúrgicas, refletindo a busca por estratégias que colaborassem para não recidivas (Viliotti et al., 2018, Alves, 2021, Ferreira & Silva, 2023).

Como pré anestésico optou-se pela administração de Acepromazina e cloridrato de tramadol, visando proporcionar sedação, analgesia e estabilidade antes do procedimento cirúrgico. A Acepromazina, administrada a uma dose de 0,1 mg/Kg por via intravenosa (I.V.), é um tranquilizante amplamente utilizado em animais devido às suas propriedades sedativas e relaxantes musculares. Essa medicação ajuda a reduzir a ansiedade e a agitação, proporcionando condições mais favoráveis para o procedimento anestésico subsequente

(Moura, 2019). E o cloridrato de tramadol, administrado a uma dose de 1 mg/Kg por via intravenosa (I.V.), é um analgésico opioide que atua no sistema nervoso central para aliviar a dor. Sua administração pré-anestésica contribui significativamente para o controle da dor perioperatória, promovendo um ambiente cirúrgico mais confortável para o animal (Moura, 2019).

Diante da suspeita de que o prolapso retal pudesse ser atribuído ao esforço excessivo durante a eliminação dos vermes intestinais, a sutura em bolsa de tabaco foi retirada após um período de seis dias. Contudo, apenas dois dias após a remoção da sutura, uma nova recidiva do prolapso foi observada. Diante desse cenário, o paciente foi novamente preparado e encaminhado para o centro cirúrgico, desta vez para a realização do procedimento de colopexia por laparoscopia. A intervenção foi conduzida por meio de um acesso hipogástrico lateral direito, proporcionando uma abordagem cirúrgica específica para corrigir o prolapso retal e minimizar possíveis complicações associadas (Ibaceta, 2018, Silva, 2022).

Para o procedimento de fixação do intestino à parede abdominal, a técnica de escarificação foi empregada, consistindo na criação de pequenas incisões superficiais para promover a aderência entre o órgão e o tecido circundante. A fixação foi reforçada por pontos de sutura simples separados, utilizando fio de nylon cirúrgico 3-0. Em continuidade, a parede abdominal interna foi suturada com a técnica de *Reverdin*, que emprega um tipo específico de ponto de sutura. Adicionalmente, foi realizada a redução do espaço morto, área propensa ao acúmulo de fluidos ou ar durante a cirurgia, visando prevenir complicações pós-operatórias. A sutura da pele foi conduzida com pontos simples separados, utilizando o mesmo fio de nylon cirúrgico 3-0 mencionado anteriormente. Essas medidas visaram assegurar uma fixação robusta, minimizando potenciais complicações e promovendo uma recuperação eficaz do paciente (Ingracio, 2017).

Após o tratamento cirúrgico, a filhote foi alimentada com ração úmida por 20 dias, seguida por uma transição gradual para ração seca. Durante esse período pós-cirúrgico e de mudança na dieta, não foram observadas dificuldades ao defecar nem episódios de diarreia, indicando uma adaptação positiva à transição alimentar e uma recuperação sem complicações gastrointestinais (Carciofi, 2008, Santos, 2022, Bomfim et al., 2023).

Neste caso, a filhote recebeu um regime de antibioticoterapia e anti-inflamatório no período pós-cirúrgico. O Metronidazol, administrado a uma dose de 15 mg/kg por via intravenosa, duas vezes ao dia, foi prescrito como parte do tratamento antibiótico, visando prevenir ou controlar infecções. Além disso, foi administrada Nimesulida a uma dose de 5 mg/kg via oral, uma vez ao dia, por 5 dias, como um agente anti-inflamatório para reduzir a

resposta inflamatória e o desconforto associado ao procedimento cirúrgico. Durante o período de administração desses medicamentos, não foram observados sintomas como tenesmo (esforço excessivo para evacuar), dificuldade para evacuação ou diarreia, indicando uma resposta positiva ao tratamento. Essa ausência de sintomas sugere uma boa tolerância aos medicamentos e uma recuperação sem complicações gastrointestinais notáveis no período pós-cirúrgico. A monitorização desses aspectos serve para garantir a eficácia do tratamento e o bem-estar contínuo da filhote durante a fase de recuperação (Viliotti et al., 2018).

Conclusão

O prolapso retal é uma condição que pode afetar diversos animais domésticos, sendo mais comum em filhotes de cães e gatos, especialmente quando associado a uma alta carga parasitária. O presente relato de caso destaca a complexidade do prolapso retal completo recidivante em um filhote felino, resgatado em estado debilitado e apresentando sintomas correlacionados a endoparasitas.

O tratamento adotado envolveu duas abordagens, inicialmente, medidas conservadoras, como redução manual do prolapso e sutura em bolsa de tabaco, mas recidivas indicaram a necessidade de intervenção cirúrgica. Optou-se pela colopexia por laparoscopia, uma técnica minimamente invasiva que incluiu a fixação do intestino à parede abdominal por meio de escarificação e sutura com fio de nylon cirúrgico 3-0.

A administração de medicações pré-anestésicas proporcionou um ambiente cirúrgico mais seguro e confortável. O pós-operatório foi marcado por cuidados específicos, incluindo a transição alimentar gradual e a administração de medicamentos visando controlar possíveis complicações.

O sucesso do tratamento foi evidenciado pela ausência de complicações pós-cirúrgicas, recidivas ou sintomas adversos durante o período de recuperação. E também pelo diagnóstico precoce, sem danos no tecido retal. O acompanhamento em todas as fases do manejo quanto a administração de medicamentos, desempenhou um papel importante na obtenção de resultados positivos.

Este relato de caso reforça a importância do diagnóstico precoce, tratamento multifacetado e monitorização contínua em situações de prolapso retal recidivante em filhotes felinos, especialmente quando associados a endoparasitas. A abordagem integrada demonstra que, ao combinar técnicas conservadoras e intervenções cirúrgicas apropriadas, é possível obter uma recuperação eficaz e melhorar a qualidade de vida desses animais.

Referências bibliográficas

Alves, C. R. 2021. *Relatório de estágio curricular obrigatório: área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais*. Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul. Disponível em:

<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/9543/Relat%C3%B3rio%20de%20Est%C3%A1gio%20Camila%20Rigotto%20Alves.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alves, J. A. 2019. *Prolapso retal em cadela Buldogue francês: relato de caso*. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Unidade Acadêmica de Garanhuns, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Garanhuns. Disponível em: <https://repository.ufrpe.br/handle/123456789/1939#:~:text=O%20prolapso%20retal%20%C3%A9%20definido,parasit%C3%A1ria%2C%20diarreia%2C%20tenesmo%20dentre%20outra>

Araujo, L. *Prolapso retal*. 2013. Disponível em: http://petdocs.ufc.br/index_artigo_id_308_desc_Cirurgia_pagina_subtopico_16_busca

Bomfim, V. V. B. da S., Alba, D. J. M., Romeiro, E. T., Franco, E. de S. & Costa, A. C. M. de S. F. da. 2023. Alimentação pós-operatória para gatos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, 9(5):2262-74. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/9979/3914/14690>

Branco, M. R. P. S. 2023. *Medicina e cirurgia de animais de companhia*. Relatório Final de Estágio. Mestrado Integrado em Medicina Veterinária. U. Porto. Instituto de Ciências Biomédicas, Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/148394/2/614904.pdf>

Carciofi, A. C. 2008. *Manejo nutricional do cão e do gato hospitalizado*. Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias da UNESP, Jaboticabal. Disponível em: <https://www.fcav.unesp.br/Home/departamentos/clinicav/AULUSCAVALIERICARCIOFI/manejo-nutricional-do-cao-e-do-gato-hospitalizado.pdf>

Carrasco, L. P. S., Oliveira, R. L. S. de, Moreira, C. M. do R., Santos, C. R. G. R., Corgozinho, K. B. & Souza, H. J. M. 2016. Diagnóstico de *Cryptosporidium* spp. pela técnica de qPCR em gatos no estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Rev. Bras. Med. Vet.*, 38(Supl.2):22-26. Disponível em: <https://rbmv.org/BJVM/article/download/170/110>

César, M. A. P., Vasconcellos, B. M., Soares, C. B. C. da C., Campos, C. C. de., Salera, C., Bortman, D., Sansoni, G. C., Leite, J. M., Gomes, L. V. T., Silva, N. R. K. da., Muniz, R. C. C., & Coradini, R. M. 2010. Técnica de delorme como opção para o tratamento da procidência retal recidivada: relato de Caso. *Revista Brasileira De Coloproctologia*, 30(1), 83–86. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbc/a/YTwpHQ6DrNqqCbYshQ3pjNC/#>

Cunha, M. G. M. C. M., Pelizarri, C., Seraffin, G., Cunha, J. P. M. C. M., Sampaio, K. O., Sousa Filho, R. P. & Pippi, N. L. 2015. Prolapso retal associado a divertículo vésico-uracal em gato. *Ciência Animal*, 25(4):35-39. Disponível em: <https://docplayer.com.br/18159310-Prolapso-retal-associado-a-diverticulo-vesico-uracal-em-gato.html>

Fernandes, B. J. S. & Brito, W. C. dos R. 2023. MIÍASE (*Cochliomyia hominivorax*) em prolapso retal de felino: Relato de caso. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 4(4). Disponível em: <https://ime.events/convet2023/pdf/22978>

Ferreira, A. A. A. & Silva, M. E. das D. 2023. *Prolapso retal por estenose congênita em felino: relato de caso*. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade Una – Itabira. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/9fedd093-4da0-4d74-8814-365c5413e28d/full>

Ferreira, L. F., Chieffi, P. P. & Araujo, A. 2012. Parasitismo não é doença parasitária. *Norte Ciência*, 3(1):200-221. Disponível em: <http://cpfera.fiocruz.br/docs/pubs/Article177.pdf>

Galvani, G. D., Cruz, A. S., Pineli, G. S., Silva, Y. T., Franco, R. P. & Manhoso, F. F. R. 2015. Eficácia da associação do Praziquantel, Pamoato de Pirantel, Febantel e Ivermectina no controle de Helmintoses em cães do município de Marília-São Paulo, Brasil. *Unimar Ciências*, 24(1-2):15-19. Disponível em: <http://ojs.unimar.br/index.php/ciencias/article/viewFile/458/190>

Gurjão, T. A. & Araújo, A. K. C. de. 2023. Colopexia após prolapso de reto recidivante: relato de caso. *Caderno Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável*, 2(1). Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/CVADS/article/view/10171>

Ibaceta, F. D. C. 2018. *Enfermedades del intestino grueso de resolución quirúrgica y sus técnicas operatórias para el canino doméstico (canis lupus familiaris)*. (Graduação em Medicina Veterinária) – Favet - Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias Escuela de Ciencias Veterinarias, Santiago. Disponível em: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/170950/Enfermedades-del-intestino-grueso-de-resolucion-quirurgica-y-sus-tecnicas-operatorias-para-el-canino-domestico-Canis-lupus-familiaris.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ingracio, A. R. 2017. *Técnica cirúrgica*. Editora Educs, Caxias do Sul, Brasil. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-tecnica-cirurgica_2.pdf

Lima, W. C., Lima, D. A. S. D., Rodrigues, M. C., Quessada, A. M., Último, A. P. & Pinheiro, B. C. 2014. Prolapso retal em cutia (*Dasyprocta aguti*) - Relato de caso. *Rev. Bras. Med. Vet.*, 36(4):409-411. Disponível em: <https://bjvm.org.br/BJVM/article/view/561>

Machado, H. H. S., Gomes, F. F., Fiuza, V. R. S., Toledo, R. S. & Oliveira, F. C. R. de. 2007. Utilização de fenbendazole e da associação febantel, pamoato de pirantel e praziquantel no controle de oxiurídeos em gerbis. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.*, 59(1):268-270. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abmvz/a/vDBtFDPbRRTSdTZnsZYTjzN/?format=pdf&lang=pt>

Moura, M. F. N. 2019. *Avaliação das associações de Acepromazina com Tramadol ou Fentanil pela via intramuscular em coelhos submetidos a FLAP cutâneo*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Sousa. Disponível em: <https://repositorio.ifpb.edu.br/handle/177683/2028>

Mussi, E. M., Mattos Junior, D. G. & Balthazar, L. M. C. 2008. Associação de febantel, pamoato de pirantel, praziquantel e probiótico em cães (*Canis familiaris*) naturalmente infectados por ancilostomídeos. *PUBVET*, 2(18). Disponível em: <https://www.pubvet.com.br/material/Mattos217.pdf>

Oliveira, M. N. B. de. 2019. *Intussuscepção intestinal secundária a parasitose por Ancylostoma spp. em um cão*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Medicina Veterinária) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/656>

Risso, D. F. A., Franco, R. P., Manhoso, F. F. R., Galvani, G. D., Cruz, A. S., Pineli, G. S. & Silva, Y. T. 2016. Eficácia da associação do praziquantel, pamoato de pirantel, febantel e ivermectina no controle de *Toxocara canis* e *Ancylostoma caninum* em animais albergados em canil da universidade de Marília/SP. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, 14(2):50-50. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/31852>

Santos, R. A. dos. 2022. *O manejo neonatal e suas implicações na rinotraqueite viral felina – relato de caso*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Instituto Federal da Paraíba, Sousa. Disponível em: <https://repositorio.ifpb.edu.br/handle/177683/2886>

Silva, N da. 2022. *Relatório de Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado na Área de Anestesiologia Veterinária*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) -Universidade Federal de Santa Catarina, Curitibanos. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/>

Viliotti, T., Lima, A., Rodrigues, I., Feitosa, A., Santos, R., Ceni, S., Fernandes, M. & Ferraz, R. 2018. Abordagem cirúrgica do prolapso retal em felino: Relato de caso. *Pubvet*, 12(3)53:1-5. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/323568741_Abordagem_cirurgica_do_prolapso_retal_em_felino_Relato_de_caso

8 – ANEXO 1 – Normas para Publicação na revista Pubvet

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

As instruções aos autores dividem-se em duas seções:

1. Preparação do texto: modelo de apresentação de artigo. Disponibilizamos um .DOC já formatado para download.
2. Como realizar a submissão do artigo no sistema.

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.

1. Preparação do texto

Idiomas: são aceitos, para publicação, textos em português, espanhol e inglês.

Modelo de apresentação dos artigos para a revista Pubvet.

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 da Fonseca^{2*}, ...
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*

**Autor para correspondência*

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.

Keywords: 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.

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. A seção de discussão independente não deve referi-se nenhum número ou tabela nem deve incluir o P- valor (a menos que cite o P-valor de outro trabalho). A discussão deve ser consistente com os dados da pesquisa.

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. Consultar uma edição recente da PUBVET para exemplos de construção de tabela. Quando possível as tabelas devem ser organizadas para caberem em toda a página (exemplo, retrato layout) sem ultrapassar as laterais da borda (exemplo, paisagem). Cada coluna deve ter um cabeçalho (exemplo, item, ingrediente, marca, ácidos graxos). As unidades devem ser separadas cabeçalhos por uma vírgula ao invés de ser mostrado em parênteses. Limitar o campo de dados ao mínimo necessário para a comparação significativa dentro da precisão dos métodos. No corpo das referências da tabela para as notas de rodapé devem ser numerais. Cada nota deve começar em uma nova linha. Para indicar diferenças significativas entre as médias dentro de uma linha ou coluna são usadas letras maiúscula sobrescritas.

Abreviaturas

Abreviaturas no texto devem ser definidas no primeiro uso. Os autores devem usar o padrão das abreviaturas internacionais de elementos. Abreviaturas definidas pelo autor devem sempre ser usadas exceto para começar uma frase. A abreviação definida pelo autor precisa ser redefinida no resumo o primeiro uso no corpo do artigo, em cada tabela, e em cada figura.

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 & 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

Ferraz, J. B. S. & Felício, P. E. 2010. Production systems – An example from Brazil. *Meat Science*, 84, 238-243.

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, Gaithersburg, Maryland, USA.

Van Soest, P. J. 1994. *Nutritional ecology of the ruminant*. Cornell University Press, Ithaca, NY, 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, Paraná, Brasil.

2. Submissão do artigo

O envio de artigos pode ser realizado pelo site pubvet.com.br ou pelo envio direto no e-mail contato@pubvet.com.br

**Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática do Sistema Integrado de Bibliotecas do IF Goiano - SIBi**

D111c da Silva, Bruno Henrique
Colopexia como tratamento de prolapso retal recidivante em
filhote felino / Bruno Henrique da Silva. Urutaí 2025.
33f. il.
Orientadora: Prof^a. Dra. Adriana da Silva Santos.
Tcc (Bacharel) - Instituto Federal Goiano, curso de 0120124 -
Bacharelado em Medicina Veterinária - Urutaí (Campus Urutaí).
I. 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

Tese (doutorado)

Dissertação (mestrado)

Monografia (especialização)

TCC (graduação)

Artigo científico

Capítulo de livro

Livro

Trabalho apresentado em evento

Produto técnico e educacional - Tipo:

Nome completo do autor:

Matrícula:

Título do trabalho:

RESTRIÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO

Documento confidencial: Não Sim, justifique:

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

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.

Local

/ /
Data

Assinatura do autor e/ou detentor dos direitos autorais

Ciente e de acordo:

Assinatura do(a) orientador(a)



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

Ata nº 3/2023 - GEG-UR/DE-UR/CMPURT/IFGOIANO

ATA DE APROVAÇÃO DE TRABALHO DE CURSO

Às nove horas e trinta minutos do dia dezessete de março de dois mil e vinte e três, reuniu-se na sala quarenta e três do prédio de aulas do curso de Bacharelado em Medicina Veterinária a Banca Examinadora do Trabalho de Curso intitulado "Relatório de Estágio Supervisionado e Trabalho de Conclusão de curso, composta pelos membros Adriana da Silva Santos, José Roberto Ferreira Alves Júnior, Sabrina Lucas Ribeiro de Freitas 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 ao graduando **Bruno Henrique da Silva** para apresentação de seu trabalho. Para fins de comprovação, o discente foi considerado **APROVADO**, por unanimidade, pelos membros da Banca Examinadora. O resultado foi então comunicado publicamente ao bacharelado pela Presidente da Banca Examinadora. Nada mais havendo a tratar, a Presidente da Banca Examinadora deu por encerrado o julgamento que tem por conteúdo o teor desta ata que, após lida será assinada por todos os membros da Banca Examinadora para fins de produção de seus efeitos legais.

Assinatura dos membros da Banca Examinadora	Situação (Aprovado ou Não Aprovado)
1. Adriana da Silva Santos	APROVADO
2. José Roberto Ferreira Alves Júnior	APROVADO
3. Sabrina Lucas Ribeiro de Freitas	APROVADO

Urutaí-GO, 17de março de 2023..

Documento assinado eletronicamente por:

- Adriana da Silva Santos, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 17/03/2023 12:26:52.
- Sabrina Lucas Ribeiro de Freitas, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 21/03/2023 12:18:59.
- Jose Roberto Ferreira Alves Junior, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 22/03/2023 14:59:13.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 17/03/2023. 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: 477959
Código de Autenticação: 4a040c0e72

