



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 (a): Maria Clara Mendes Moreira  
Orientador (a): Prof. Dr. Carla Cristina Braz

URUTAÍ

2025

MARIA CLARA MENDES MOREIRA

**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 (a): Prof. Dr. Carla Cristina Braz  
Supervisor (a): M.V Katharine Monteiro Brandão

URUTAÍ

2025

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

M538r Mendes Moreira, Maria Clara Mendes  
Relatório de Estágio Curricular Supervisionado- Hérnia Perineal  
em cão macho não castrado / Maria Clara Mendes Mendes  
Moreira. Urutaí 2025.

39f. il.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Prof Dr Carla Cristina Braz.  
Tcc (Bacharel) - Instituto Federal Goiano, curso de 0120124 -  
Bacharelado em Medicina Veterinária - Urutaí (Campus Urutaí).  
1. Cirurgia. 2. Hérnia. 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

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

Produto técnico e educacional - Tipo:

Nome completo do autor:

Matrícula:

Título do trabalho:

### RESTRICÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO

Documento confidencial:  Não  Sim, justifique:

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIIF 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 incluídos 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)

Documento assinado digitalmente



CARLA CRISTINA BRAZ  
Data: 13/12/2025 10:36:0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>



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

Ata nº 20/2025 - CCBMV-URT/GE-UR/DE-UR/CMPURT/IFGOIANO

## ATA DE APROVAÇÃO DE TRABALHO DE CURSO

Às 09 horas do dia 11 de dezembro de 2025, reuniu-se na sala de aula 43 do prédio de aulas do curso de Bacharelado em Medicina Veterinária do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano – *Campus* Urutaí, a Banca Examinadora do Trabalho de Curso intitulado " **Relatório de Estágio Supervisionado e Trabalho de Conclusão de curso: Hérnia perineal em cão macho não castrado - Relato de caso**, composta pelos membros **Alexandre Navarro Alves de Souza**, **Carla Cristina Braz** e **Jair Alves Ferreira Júnior**, para a sessão de defesa pública do citado trabalho, requisito parcial para a obtenção do Grau de **Bacharel em Medicina Veterinária**. Abrindo a sessão a orientadora e Presidente da Banca Examinadora, Profa. **Carla Cristina Braz**, após dar a conhecer aos presentes a dinâmica da defesa, passou a palavra à bacharelanda **Maria Clara Mendes Moreira** para apresentação de seu trabalho. Para fins de comprovação, a discente **Maria Clara Mendes Moreira** foi considerada, **aprovada** por unanimidade, pelos membros da Banca Examinadora.

Assinatura dos membros da Banca Examinadora	Situação (Aprovado ou Não Aprovado)
1. Alexandre Navarro Alves de Souza	Aprovado
2. Carla Cristina Braz	Aprovado
3. Jair Alves Ferreira Júnior	Aprovado

Urutaí-GO, 11 de dezembro de 2025.

Documento assinado eletronicamente por:

- **Alexandre Navarro Alves de Souza**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO , em 11/12/2025 10:06:01.
- **Carla Cristina Braz**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO , em 11/12/2025 10:09:02.
- **Jair Alves Ferreira Junior**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO , em 11/12/2025 10:09:55.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 11/12/2025. 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: 773466

Código de Autenticação: 476d32374b



*“Dedico o presente trabalho à minha  
família que nunca me deixou só,  
sendo minha fortaleza, que tem junto  
a mim todo o mérito pela minha  
formação profissional.”*

## AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui é, sem dúvida, a concretização de um sonho construído com muito esforço, dedicação e amor. Ao olhar para trás, percebo que cada desafio enfrentado, cada lágrima derramada e cada conquista alcançada foram peças fundamentais na construção da profissional e da pessoa que hoje me tornei. Este trabalho de conclusão de curso representa não apenas o encerramento de uma etapa acadêmica, mas o coroamento de uma trajetória marcada por coragem, resiliência e aprendizado.

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado força nos momentos em que pensei em desistir, por iluminar meus caminhos e me conceder saúde e serenidade para seguir firme, mesmo diante das adversidades. Sem a presença divina em cada passo, eu não teria chegado até aqui. Aos meus pais, Antônio Moreira e Cláudia Mendes que mesmo à distância foram meu porto seguro. Obrigada por todo amor, apoio e incentivo incondicional. Longe de casa, aprendi o verdadeiro valor de cada gesto, de cada palavra de carinho e de cada sacrifício que vocês fizeram para que eu pudesse estar aqui. Esta conquista é tão de vocês quanto minha. A saudade que me acompanhou durante esses anos foi, paradoxalmente, minha maior motivação lembrava-me constantemente do propósito que me trouxe até aqui e do orgulho que eu desejava retribuir a vocês.

Aos meus familiares, principalmente minha irmã, Ana Beatriz Mendes e amigos, que mesmo de longe estiveram sempre presentes em pensamento, me enviando forças, palavras de ânimo e afeto nos momentos de incerteza. A distância física nunca foi capaz de diminuir o amor e o apoio que recebi de vocês. Aos amigos que encontrei ao longo dessa jornada, que se tornaram minha segunda família nesta cidade que um dia me pareceu tão desconhecida. Compartilhamos risadas, noites em claro, provas difíceis e momentos inesquecíveis que levarei comigo para sempre. Vocês tornaram mais leve essa caminhada e fizeram dos dias solitários uma experiência repleta de amizade e companheirismo.

Aos professores e mestres que cruzaram meu caminho, principalmente a pessoa da minha orientadora Carla Cristina Braz minha eterna gratidão pela dedicação, paciência e sabedoria compartilhadas. Cada ensinamento, dentro e fora da sala de aula, contribuiu não apenas para minha formação profissional, mas também para meu crescimento pessoal. A Medicina Veterinária é uma ciência nobre, e poder aprender com profissionais tão comprometidos com o bem-estar animal e a ética foi um privilégio imenso. Aos colegas de estágio e aos profissionais que me acolheram durante esse período tão desafiador e enriquecedor, obrigada por cada orientação, por cada palavra de incentivo e pela oportunidade de vivenciar na prática tudo aquilo que antes era apenas teoria. Enfim, a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta jornada — seja com um gesto, um conselho, um sorriso ou simplesmente acreditando em mim — deixo meu mais sincero agradecimento. Cada um de vocês contribuiu para que eu chegasse até aqui, e por isso levo um pouco de cada um em minha história.

Com gratidão e esperança, encerro este ciclo certa de que cada esforço valeu a pena e de que esta caminhada é apenas o início de uma vida inteira dedicada à Medicina Veterinária e ao cuidado com todos os seres que dela fazem parte.



*“ Uma vida não basta ser vivida. Ela precisa ser sonhada”  
Mario Quintana*

## LISTA DE FIGURAS

### **CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

Figura 1 - Fachada da Clínica Veterinária - Amparo Vet ... ..	15
Figura 2 - Entrada da Clínica Veterinária- Amparo Vet. (A) Recepção, (B) Área de espera, (C) Entrada para o consultório ... ..	17
Figura 3 - Área interna do consultório da Clínica Veterinária - Amparo Vet, contendo uma mesa com computador para registro dos dados do paciente, um armário para armazenamento de itens de uso rotineiro no atendimento clínico e uma pia para higienização das mãos ... ..	18
Figura 4 - Procedimento Cirúrgico de emergência de histerectomia... ..	21

### **CAPÍTULO 2 – HÉRNIA PERINEAL EM CÃO MACHO NÃO CASTRADO: RELATO DE CASO**

Figura 1 - Alterações observadas durante o exame físico do animal. Aumento de volume redutível na região perianal direita (seta A), Prolapso Retal (B).....	25
Figura 2-Ultrassonografia abdominal. Rim esquerdo e direito apresenta dimensões aumentadas, contornos regulares, perda da relação córtico-medular com compressão discreta da cortical(A), compressão importante da cortical (B) devido a dilatação da pelve renal. Estômago vazio, com paredes espessadas sugestivo de gastrite. Próstata com dimensões aumentadas com perda da aparência bilobada, ecotextura mista e ecogenicidade aumentada. Cão, SRD, com 7 anos e 3 meses de idade, atendido na C.V Amparo Vet, em Aparecida de Goiânia (GO).....	30
Figura 3 - Tratamento cirúrgico para correção de hérnia perineal. (A) – Reintrodução do conteúdo hérniado para dentro da cavidade peritoneal. (B) - Aspecto caudal região perineal do animal após o procedimento cirúrgico. Ânus oculto pela sutura Bolsa de Tabaco a fim de evitar contaminação.....	33
Figura 4 - Pós operatório da correção de hérnia perineal após 16 dias do procedimento cirúrgico.....	34

## LISTA DE TABELAS

### **CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

Tabela 1 – Valores absolutos do quantitativo de atividades realizadas na Clínica Veterinária – Amparo Vet, durante o estágio curricular supervisionado de agosto de 2025 à outubro de 2025.....	22
---	----

### **CAPÍTULO 2 – HÉRNIA PERINEAL EM CÃO MACHO NÃO CASTRADO: RELATO DE CASO**

Tabela 1 – Hemograma. Cão, SRD, com 7 anos e 3 meses de idade, atendido na C.V Amparo Vet, em Aparecida de Goiânia(GO).....	32
---	----

Tabela 1 – Exame Bioquímico Sérico, indicando aumento na Creatinina e Uréia.....	32
--	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**P.C-** Procedimento Cirúrgico  
**C.V-** Clínica Veterinária  
**UFT-** Universidade Federal do Tocantins  
**SRD-** Sem Raça Definida

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

<b>1 IDENTIFICAÇÃO...</b>	<b>14</b>
1.1 Nome do aluno...	14
1.2 Matrícula...	14
1.3 Nome do supervisor...	14
1.4 Nome do orientador...	14
<b>2 LOCAL DE ESTÁGIO...</b>	<b>15</b>
2.1 Nome do local de estágio...	15
2.2 Localização...	15
2.3 Justificativa de escolha do campo de estágio...	15
<b>3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO...</b>	<b>16</b>
3.1 Descrição do local de estágio...	16
3.2 Descrição da rotina de estágio...	19
3.3 Resumo quantificado das atividades...	21
<b>4 DIFICULDADES VIVENCIADAS...</b>	<b>25</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS...</b>	<b>25</b>

### **CAPÍTULO 2 – HÉRNIA PERINEAL EM CÃO MACHO NÃO CASTRADO: RELATO DE CASO**

<b>RESUMO...</b>	<b>27</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>27</b>
<b>RESUMÉN</b> .....	<b>27</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>28</b>
<b>RELATO DE CASO</b> .....	<b>29</b>
<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>33</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>35</b>

## **CAPÍTULO 1 - RELATÓRIO DO ESTÁGIO CURRICULAR**

### **1 IDENTIFICAÇÃO**

#### **1.1 Nome do aluno**

Maria Clara Mendes Moreira

#### **1.2 Matrícula**

2021201202240054

#### **1.3 Nome do supervisor**

Médica Veterinária Dr. Katharine Brandão Monteiro. Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Tocantins( 2015), Residência em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais pela Universidade Federal de Goiás( 2016-2018). Especializando em Oftalmologia Veterinária pela Anclivepa SP.

#### **1.4 Nome do orientador**

Profa. Dra. Carla Cristina Braz Louly. Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Goiás (2000), mestrado (2002) e doutorado (2008) ambos em Ciência Animal na área de concentração de Sanidade Animal, pelo programa de pós-graduação da Escola de Veterinária da UFG. Pós-doutorado, com projeto na área de ecologia química de carrapatos de bovinos, desenvolvido na escola de veterinária e zootecnia da UFG. Tem experiência na área de Clínica Médica Animal e Parasitologia Veterinária, atuando principalmente nos seguintes temas: Identificação, comportamento e ecologia química de carrapatos, resistência do hospedeiro, resistência acaricida.

## 2 LOCAL DE ESTÁGIO

### 2.1 Nome do local estágio

Amparo Vet.

### 2.2 Localização

A clínica veterinária Amparo Vet está localizada na avenida Euclides da Cunha - Conjunto Residencial Storil- sn, Aparecida de Goiânia- GO, CEP 74.921-545 e conta com atendimentos 24 horas na área de Pequenos Animais.

**Figura 1:** Fachada da Clínica Veterinária- Amparo Vet.



**Fonte:** Acervo pessoal de Maria Clara Mendes Moreira Agosto/2025.

### 2.3 Justificativa de escolha do campo de estágio

A escolha pela área de Clínica Médica de Pequenos Animais para a realização do estágio curricular, se originou desde o início da graduação, a qual se concretizou com a realização de estágios extracurriculares e acompanhamento das aulas práticas.

Nesse sentido também, o acesso ao mercado de trabalho na minha região é mais evidente na área de Pequenos Animais me fez escolher e aperfeiçoar os conhecimentos, com objetivo posterior de seguimento profissional.

Desta maneira, pensando em expandir os conhecimentos práticos de forma mais imersiva, foi pensado em um local que permitisse o acompanhamento de uma rotina clínica próxima à minha residência, o que facilitaria o deslocamento diário e possibilitaria uma maior disponibilidade e dedicação às atividades propostas. Além disso, outras oportunidades que obtive no decorrer da graduação, a alta rotatividade com profissionais qualificados foram determinantes para a minha decisão, principalmente com a intenção de permanecer no local a fim de me estabelecer no mercado de trabalho.

### **3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO**

#### **3.1 Descrição do local de estágio**

A Clínica possui vários espaços cada um com sua respectiva função. Logo na entrada se tem uma recepção (Figura 2) e local de espera dos tutores para os atendimentos onde os mesmos aguardavam ser chamados pelo veterinário. Os consultórios para o atendimento são apenas dois, caso fosse necessário realizar a internação do animal os estagiários levam o animal para internação para iniciar os primeiros manejos para se internar um animal, como colocar no acesso, preparar a baia, auxiliar a médica veterinária responsável pela internação com as medicações, fluidoterapia, dentre outros.



**Figura 2:** Entrada da Clínica Veterinária- Amparo Vet. (A) Recepção, (B) Área de espera, (C) Entrada para o consultório.



**Fonte:** Acervo pessoal de Maria Clara Mendes Moreira, Agosto/2025.

Os consultórios eram climatizados e equipados com armários para armazenamento de equipamentos como kit de aferição da pressão arterial, gel, álcool 70 %, clorexidina degermante, água oxigenada, éter, gases, luvas, esparadrapos, testes rápidos para cinomose e parvovirose e uma pia para higienização das mãos. Dentro das gavetas eram guardados agulhas, seringas, cateter, lâmina de tricótomo, termômetros, dentre outros itens de uso rotineiro na clínica médica de pequenos animais. Além do mais, os consultórios possuíam mesa de atendimento, duas lixeira para segregação do lixo infectante e comum, uma caixa de descarpac para os perfurocortantes e por fim um computador com acesso ao sistema utilizado na clínica para

cadastro das informações durante a anamnese e exame físico (Figura 3).

**Figura 3:** Área interna do consultório da Clínica Veterinária- Amparo Vet contendo uma mesa com computador para registro dos dados do paciente, um armário para armazenamento de itens de uso rotineiro no atendimento clínico e uma pia para higienização das mãos.



**Fonte:** Acervo pessoal de Maria Clara Mendes Moreira, Agosto/2025.

Na área restrita, conta com a ala de internação, com baias para manter os animais internados, uma mesa para procedimentos, uma pia para lavar os comedouros, bebedouros e higienizar as mãos, um armário com duas portas para armazenar itens como sonda nasogástrica, sonda uretral, extensor, seringas, agulhas, glicosímetro, kit de aferição da pressão arterial (esfigmomanômetro e doppler vascular), álcool 70%, clorexidina aquosa, clorexidina degermante, clorexidina alcoólica, gel de ultrassom, soro fisiológico, éter, água oxigenada, esparadrapo, algodão, gazes, focinheiras e ataduras. Além disso, em outra ala tem-se o acesso ao banheiro, um armário com as medicações de uso rotineiro, geladeira para armazenamento de vacinas e medicamentos, o centro cirúrgico, expurgo, sala de esterilização,

sala de preparo dos animais que chegam para a castração, visto que na clínica possui um programa solidário para castrações. Além de possuir um almoxarifado onde se armazena todos os produtos, desde medicamentos para venda, roupas cirúrgicas e fármacos de uso contínuo para reposição.

A Clínica não contava com serviço de radiografia e ultrassonografia próprios sendo necessário então a contratação de um serviço terceirizado quando o tutor autorizava esse tipo de auxílio diagnóstico. Com relação ao quadro de funcionários, o local contava com um plantonista que iniciava o seu plantão no horário comercial juntamente com dois médicos veterinários do horário comercial e em forma de rodízio se realizava os atendimentos, uma médica veterinária responsável pela internação, uma médica veterinária cirurgiã geral responsável pelas castrações, uma anestesista, três enfermeiros, uma recepcionista, uma pessoa responsável pelos serviços gerais e de limpeza e três estagiários que auxiliaram na demanda necessária.

### **3.2 Descrição da rotina de estágio**

A realização do estágio curricular obrigatório, deu-se do dia 6 de agosto de 2025 ao dia 20 de outubro de 2025, realizando 40 horas semanais, totalizando 428 horas. Com início às 07h:30min e término às 17h: 30min.

A rotina era padrão, logo assim que o primeiro paciente chegava o médico veterinário apresentava o estagiário para o responsável pelo animal, com o qual iria iniciar a consulta realizando a anamnese e o exame físico do paciente. Após pesar o animal, a anamnese era feita utilizando-se o sistema de gerenciamento da clínica (Simples Vet), e logo após o exame físico geral, e caso os sinais clínicos que o animal apresentasse demandam algo específico, o exame físico era realizado de acordo com a queixa principal. Após esse contato entre o estagiário e o tutor, o estagiário anotava suas principais suspeitas, exames que deveriam ser solicitados e mostrava ao médico veterinário que estava acompanhando, e com isso o médico veterinário responsável falava com o tutor sobre a conduta médica.

Em seguida, se o responsável pelo animal autorizasse os exames solicitados, a coleta de material biológico era de responsabilidade do

estagiário com a supervisão do médico veterinário. O material é identificado e enviado ao laboratório terceirizado da clínica. Quando os exames solicitados chegavam no email da Clínica Veterinária (C.V) era papel do estagiário interpretá-los, discuti-los e dizer o diagnóstico e protocolo de tratamento para o médico veterinário que estava acompanhando, caso o mesmo estivesse internado o manejo terapêutico era realizado ali na Clínica mesmo, caso não estivesse com a receita pronta, esta deveria ser realizada pelo estagiário com auxílio do médico veterinário. Como parte da rotina o que mais se realizava eram testes rápidos pra hemoparasitoses, fiv\felv, hidratação subcutânea, aplicação de vacinas, aplicação de medicamentos intravenosa, subcutânea, acesso venoso, sondagem uretral, auxílio na realização de exames de imagem ( Ultrassonografia e Radiografia) e Eletrocardiograma e os mesmos o estagiário tinha retorno sobre o resultado encontrado em casa exame.

O estágio na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, foi dividido em várias atividades, como foi citado nas quais se ligavam a área, sendo todas as atividades que estavam em desenvolvimento na C.V. Dentre elas, posso citar também o acompanhamento de procedimentos cirúrgicos com a médica veterinária Dr. Katharine Brandão Monteiro nas quais eu pude auxiliar no procedimento(Figura 4), o que me incentivava a estudar a técnica cirúrgica antes de realizar o procedimento.

**Figura 4:** Procedimento cirúrgico de emergência para histerectomia



**Fonte:** Acervo pessoal de Maria Clara Mendes Moreira, Setembro/2025.

Foi possível acompanhar procedimentos como mastectomia bilateral, enucleação, piometra, cesárea, cistotomia para retirada de cálculo, tratamento de feridas contaminadas, dentre outros. Logo após o fim do procedimento era de responsabilidade do estagiário realizar a receita do animal, prescrevendo os medicamentos a usar, doses e forma de administração e monitoração dos parâmetros vitais do animal com a supervisão da cirurgiã Dra Katharine Monteiro e a médica veterinária responsável pela internação.

### **3.3 Resumo quantificado das atividades**

Durante os 57 dias de estágio curricular obrigatório, perfazendo 428 horas, foram atendidos 121 animais com várias queixas, sendo 56 gatos e 65 cães.

**TABELA 1** – Valores absolutos do quantitativo de atividades realizadas na Clínica Veterinária – Amparo Vet, durante o estágio curricular supervisionado de agosto de 2025 à outubro de 2025.

<b>ORTOPEDIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Luxação de Patela	0	1		
Ruptura do Ligamento Cruzado Cranial	0	1	0,00%	100,00%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>2</b>	

<b>OTORRINOLARINGOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Otite	0	2	0,00%	100,00%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>2</b>	

**TABELA 1 – (Continuação).....Valores absolutos do quantitativo de atividades realizadas na Clínica Veterinária – Amparo Vet, durante o estágio curricular supervisionado de agosto de 2025 à outubro de 2025.**

<b>DERMATOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Dermatite Atópica	1	0	100,00%	0,00%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>1</b>	

<b>ENDOCRINOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Obesidade Hiperadrenocorticismo	0	2	25,00%	75,00%
Cetoacidose Diabética	0	1		
Obesidade	1	0		
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>4</b>	

<b>GASTROENTEROLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Lipidose Hepática	6	1	69,23%	30,77%
Anorexia	2	0		
Disbiose	0	1		
Gastroenterite	1	0		
Gastrite	0	1		
Hérnia Perineal	0	1		
Amebíase	0	1		
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>13</b>	

<b>GINICOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Piometra	2	3	100,00%	0,00%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>5</b>	

<b>IMUNOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
FIV/FelV	15	0	50,00%	50,00%
Hemoparasitose	0	15		
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>30</b>	

**TABELA 1 – (Continuação).....Valores absolutos do quantitativo de atividades realizadas na Clínica Veterinária – Amparo Vet, durante o estágio curricular supervisionado de agosto de 2025 à outubro de 2025.**

<b>NEFROLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Obstrução do Trato Urinário	5	0		
Cistite	4	0	100,00%	0,00%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>9</b>	

<b>NEUROLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Cinomose	0	10		
Convulsão	0	2	0,00%	100,00%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>12</b>	

<b>ODONTOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Doença Periodental	8	10		
Complexo Gengivoestomatite Felina	1	0	47,37%	52,63%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>19</b>	

<b>OFTALMOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Enucleação	1	3		
Catarata	0	2	16,67%	83,33%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>6</b>	

<b>ONCOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Hiperplasia Mamária	1	0		
Tumor Mamário	0	2	33,33%	66,67%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>3</b>	



**TABELA 1 – (Continuação).....Valores absolutos**

de atividades realizadas na Clínica Veterinária – Amparo Vet, durante o estágio curricular supervisionado de agosto de 2025 à outubro de 2025.

<b>PNEUMOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Colapso Traqueal	0	1		
Síndrome Braquicefálica	0	1		
Traqueobronquite Infecciosa Canina	0	1	0,00%	100,00%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>3</b>	

<b>TRAUMATOLOGIA</b>				
	<b>GATOS</b>	<b>CÃES</b>	<b>GATOS %</b>	<b>CÃES %</b>
Atropelamento	4	2		
Evisceração	1	0		
Trauma	0	5	41,67%	58,33%
<b>TOTAL ANIMAIS</b>			<b>12</b>	
<b>TOTAL GERAL DE ANIMAIS</b>			<b>56</b>	<b>65</b>

**4 DIFICULDADES VIVENCIADAS**

Ao chegar na clínica uma das dificuldades foi a insegurança em se realizar determinados afazeres rotineiros, como raspado de pele, colheita de material biológico de animais super reativos o que muita das vezes necessitava-se de práticas com as quais não tive muitas oportunidades durante a graduação. Além disso, devido a falta de convivência com uma rotina prática bastante rotativa, a farmacologia de alguns medicamentos conhecidos apenas pelo nome comercial me deixou confusa em alguns momentos, principalmente nas primeiras semanas, mas logo após assim que chegava em casa fui pesquisá-los para que das próximas vezes dúvidas não surgissem.

**5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estágio curricular supervisionado representa uma das fases mais

significativas da graduação, pois é o momento em que o estudante tem a chance de aperfeiçoar seus conhecimentos na área escolhida, além de marcar o encerramento de um ciclo de cinco anos e o início da tão almejada trajetória profissional, um verdadeiro marco na vida acadêmica. Além de obrigatório, esse período é extremamente recompensador, por proporcionar aprendizado a partir da vivência prática e profissional, servindo como base sólida para o futuro e possibilitando novas oportunidades no mercado de trabalho.

## **Hérnia perineal em cão macho não castrado: relato de caso**

**Maria Clara Mendes Moreira<sup>1</sup>, Carla Cristina Braz<sup>2</sup>, Katharine Brandão Monteiro<sup>3</sup>**

1 Graduanda em Bacharelado em Medicina Veterinária, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano– Campus Urutaí, [mariaclara3@estudante.ifgoiano.edu.br](mailto:mariaclara3@estudante.ifgoiano.edu.br) 2 Doutora em Ciência Animal, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano – Campus Urutaí, [carla.louly@ifgoiano.edu.br](mailto:carla.louly@ifgoiano.edu.br). 3 Médica Veterinária formada pela UFT, Residência em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais-UFG(2016-2018), [kati.brandao.m@gmail.com](mailto:kati.brandao.m@gmail.com)

**RESUMO** A Hérnia Perineal é uma condição de alta prevalência em cães machos, sexualmente inteiros, de meia idade a idosos, na qual pode ser uni ou bilitareal. Com isso, vários fatores podem estar associados a essa afecção tais como atrofia muscular neurogênica, alterações hormonais, predisposição genética e constipação crônica. O presente relato trata-se de um cão macho não castrado diagnosticado com hérnia perineal unilateral. Na ultrassonografia foi evidenciado hiperplasia prostática, hidronefrose bilateral, gastrite. O tratamento é cirúrgico, e se utilizou a técnica tradicional associado a orquiectomia. O animal se apresentou bem 30 dias pós cirúrgico.

**Palavras-chave:** cirurgia, hérnia, sexualmente inteiro, orquiectomia

### ***Perineal hernia in an unneutered male dog: case report***

**ABSTRACT** Perineal hernia is a highly prevalent condition in sexually intact male dogs, aged middle to older, and can be unilateral or bilateral. Several factors may be associated with this condition, such as neurogenic muscle atrophy, hormonal changes, genetic predisposition, and chronic constipation. This report describes an unneutered male dog diagnosed with unilateral perineal hernia. Ultrasound revealed prostatic hyperplasia, bilateral hydronephrosis, and gastritis. Treatment was surgical, using the traditional technique combined with orchiectomy. The animal performed well 30 days post-surgery.

**Keywords:** surgery, hernia, sexually whole, orchiectomy

### ***Hernia perineal en un perro macho no castrado: reporte de un caso***

**RESUMEN** La hernia perineal es una afección muy prevalente en perros machos sexualmente intactos, de mediana edad a mayores, y puede ser unilateral o bilateral. Diversos factores pueden estar asociados con esta afección, como la atrofia muscular neurogénica, los cambios hormonales, la predisposición genética y el estreñimiento crónico. Este informe describe el caso de un perro macho no castrado con diagnóstico de hernia perineal unilateral. La ecografía reveló hiperplasia prostática, hidronefrosis bilateral y gastritis. El tratamiento fue quirúrgico, utilizando la técnica

tradicional combinada con orquiectomía. El animal se recuperó satisfactoriamente a los 30 días de la cirugía.

**Palabras clave:** cirugía, hernia, sexualmente completo, orquiectomía

## Introdução

A hérnia perineal é o enfraquecimento e separação de músculos e fâscias constituintes do diafragma pélvico, a partir do deslocamento de órgãos do abdômen em sentido caudal (MORTARI e RAHAL, 2005)

O períneo é formado pelo diafragma pélvico, estrutura composta pelos músculos: esfínter anal externo, elevador do ânus, coccígeo e esfínter anal interno, responsáveis por evitar a formação de hérnia perineal (DYCE et al., 2004; KONIG e LIEBICH, 2016; FOSSUM, 2014). A partir do momento que ocorre o enfraquecimento ou rompimento destes músculos, têm-se a formação da hérnia (PENAFORTE JUNIOR et al., 2015).

Devido a essa fragilidade dos músculos, os órgãos do abdômen migram para a região perineal. Os órgãos comumente acometidos por essa enfermidade são: bexiga, cólon, alças intestinais, omento, próstata. (BARREU, 2008). Isso pode causar sinais clínicos no animal como tenesmo, constipação, obstipação, disquezia, disúria, oligúria ou anúria, além de incontinência urinária, sendo considerada uma emergência clínica em casos de óbito do animal, se o mesmo estiver apresentando retroflexão de bexiga, encarceramento, choque ou sepse.

perineal é baseado na anamnese, sinais clínicos, exame físico, radiográficos e ultrassonográficos. A palpação retal consiste em um dos exames mais importantes, pois permite determinar as estruturas que compõem a hérnia e avaliar se há a presença de alterações retais, assim como se há aumento do volume prostático (BELLENGER; CANFIELD, 2003; DÓREA; SELMI; DALECK, 2002; FERREIRA; DELGADO, 2003; HOSGOOD et al., 1995; MORTARI; RAHAL, 2005).

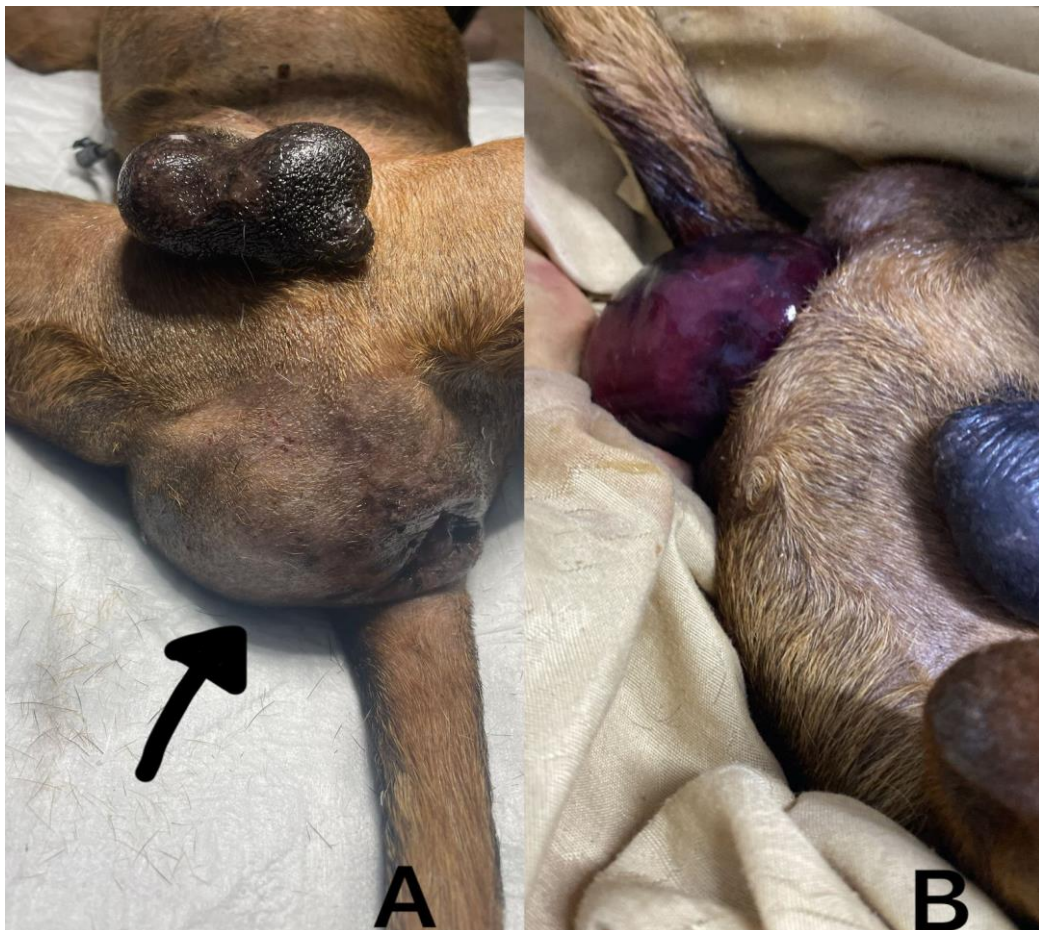
A correção cirúrgica por herniorrafia perineal, combinada a castração, propicia os melhores resultados em relação a recidivas (BIRCHARD & SHERDING, 2008). A Hérnia perineal pode ser unilateral ou bilateral, existem nomenclaturas dependendo de onde está localizada a atrofia dos músculos, sendo a mais comum entre o elevador do ânus e o esfínter anal externo que é dado o nome de hérnia caudal. Existe também a hérnia ciática, que ocorre entre o ligamento sacro tuberoso e o músculo coccígeo; a hérnia dorsal, a qual localiza-se entre os músculos elevador do ânus e coccígeo e a hérnia ventral, localizada entre o bulbo cavernoso e o ísquio cavernoso (FOSSUM, 2020) e (RADLINSKY, 2014) Diagnósticos diferenciais da hérnia perineal incluem divertículo retal, neoplasia, intumescência perineal, disquezia, cisto prostático (DENOVO JÚNIOR & BRIGHT, 2008).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de um cão, diagnosticado com hérnia perineal unilateral não castrado e avaliar o pós-operatório.

## Relato de caso

Foi atendido em 26 de setembro de 2025 na Clínica Veterinária Amparo Vet, um cão, SRD, 7 anos e 3 meses de idade, não castrado, pesando 10,5 Kg. O paciente estava apresentando constipação, hiporexia, e o tutor alega ter feito laxante. Ao exame físico notou-se prolapso retal (Figura 1), mucosas normocoradas, hiporexia, desidratação, com tempo de preenchimento capilar (TPC) de 3 segundos, temperatura de 38,0°C e frequência cardíaca de 137 bpm, aumento de volume redutível na região perineal característico de hérnia, foi solicitado exame ultrassonográfico, hemograma, bioquímico e a internação do mesmo para investigação clínica e melhora do quadro.

**Figura 1-** Alterações observadas durante o exame físico do animal. Aumento de volume redutível na região perianal direita (seta- A), Prolapso Retal (B).

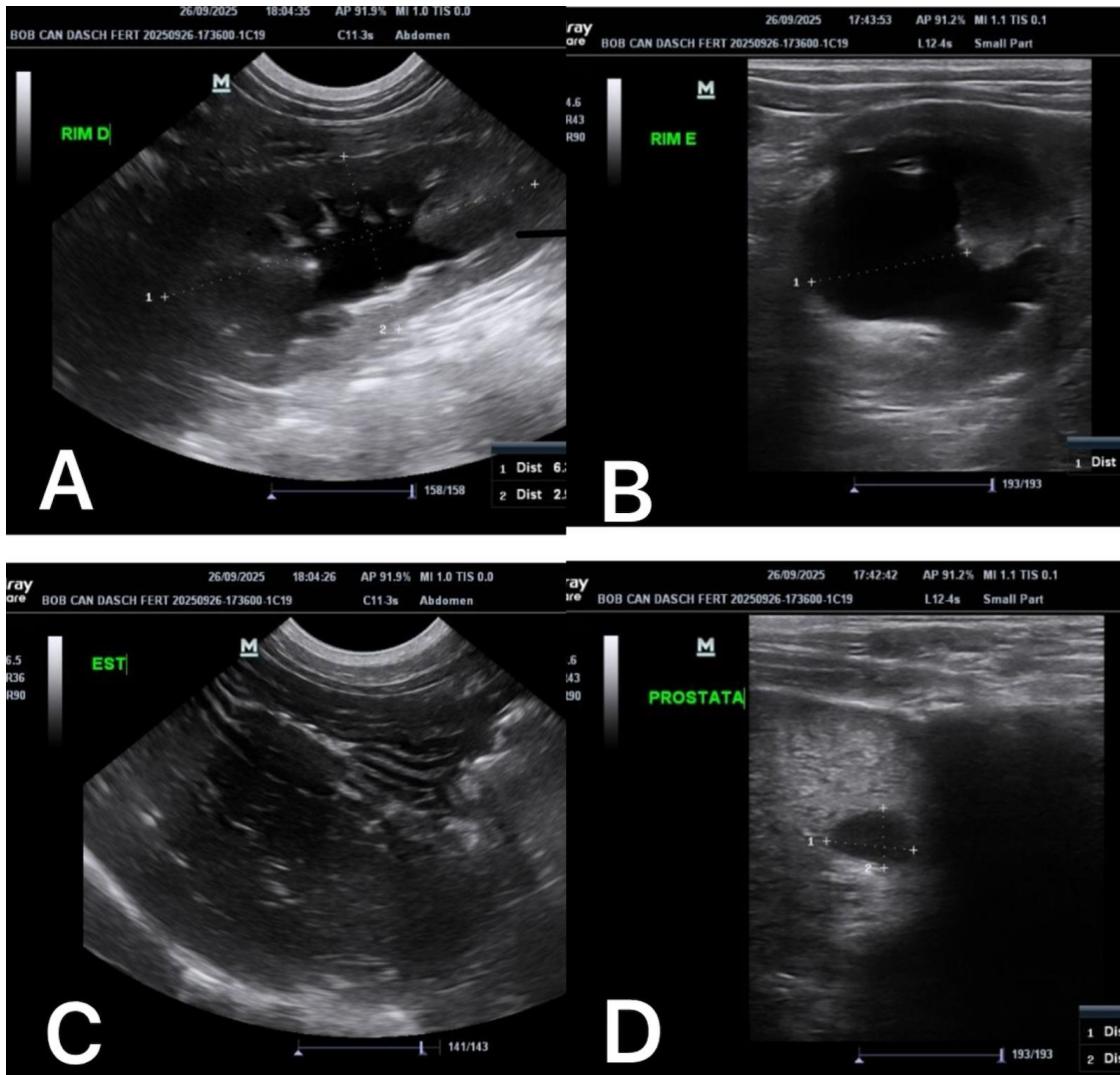


**Fonte:** Arquivo Pessoal, MOREIRA, Maria Clara Mendes 2025.

O prolapso foi corrigido de forma manual no mesmo dia, com o animal sedado e com luvas lubrificadas, o médico veterinário aplica uma pressão suave e constante na ponta do tecido prolapsado para empurrá-lo de volta para dentro, Após a redução bem-sucedida, uma sutura temporária em bolsa de tabaco foi realizada com fio nylon 2-0. Com isso, o exame ultrassonográfico abdominal foi realizado, revelando presença de fragilidade da parede da região perineal direita, com herniação de bexiga e porção caudal da próstata, não redutível à pressão e hiperplasia prostática cística. Durante a avaliação foi realizada punção e drenado 350 ml de urina,

devido a anúria que o animal estava, sendo compatível com um possível estrangulamento da uretra (Figura 2).

**Figura 2** - Ultrassonografia abdominal. Rim esquerdo e direito apresenta dimensões aumentadas, contornos regulares, perda da relação córtico-medular com compressão discreta da cortical(A), compressão importante da cortical (B) devido a dilatação da pelve renal. (C) Estômago vazio, com paredes espessadas sugestivas de gastrite.(D) Próstata com dimensões aumentadas com perda da aparência bilobada, ecotextura mista e ecogenidade aumentada. Cão, SRD, com 7 anos e 3 meses de idade, atendido na C.V Amparo Vet, em Aparecida de Goiânia (GO).



**Fonte:** Arquivo Pessoal, MOREIRA, Maria Clara Mendes, 2025.

Já no hemograma relevou uma leve anemia normocítica normocrômica, leucocitose acentuada com neutrofilia e linfocitose absoluta indicando um processo infeccioso agudo. (Tabela 1)

**Tabela 1** – Hemograma. Cão, SRD, com 7 anos e 3 meses de idade, atendido na C.V Amparo Vet, em Aparecida de Goiânia (GO).

<b>Eritrograma</b>	<b>Resultados</b>	<b>Valores de referência</b>
Hemácias	4,3	5,5 a 8,5
Hemoglobina	10,1	12 a 18
Hematócrito	30	37 a 55

**Fonte:** Amparo Vet, 2025.

**Tabela 1** – (.....Continuação) Hemograma. Cão, SRD, com 7 anos e 3 meses de idade, atendido na C.V Amparo Vet, em Aparecida de Goiânia (GO).

<b>Leucograma</b>	<b>Resultados</b>	<b>Valores de referência</b>
Leucócitos Totais	44500	6000 a 17000
Neutrófilos	77 (relativo) 34365 (absoluto)	60 a 77 (relativo) 3000 a 11500 (absoluto)
Linfócitos	21(relativo) 9345(absoluto)	12 a 30 (relativo) 1000 a 4800 (absoluto)

**Fonte:** Amparo Vet, 2025.

Na avaliação bioquímica sérica as alterações foram: aumento da Creatinina e Uréia (Tabela 1).

**Tabela 2** – Exame bioquímico sérico indicando aumento na creatinina e uréia.

<b>Exames Bioquímicos</b>	<b>Resultado</b>	<b>Valor de Referência</b>
ALT	29 U/L	21 a 73
Creatinina	2,24 mg/dL	0,5 a 1,5
Uréia	76 mg/dL	21 a 59
Fosfatase Alcalina	79 UI/L	20 a 156

**Fonte:** Amparo Vet, 2025.

Com o paciente internado, o mesmo foi medicado via intravenosa: ceftriaxona 25 mg/kg BID por 7 dias, dexametasona 0,1 mg/kg, SID por 4 dias, ondasetrona 0,5 mg/kg BID por 5 dias, dipirona 25 mg/kg BID por 4 dias, e via subcutânea: metadona 0,5 mg/kg BID por 3 dias a fim de melhora clínica para realizar a cirurgia.

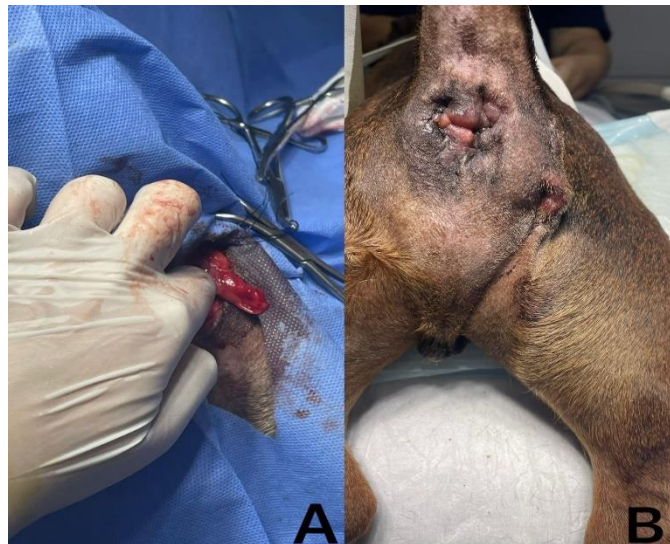
Após estabilização do quadro do animal dois dias depois foi realizado a Herniorrafia. Nesse sentido, foi executado a medicação pré-anestésica com metadona na dose de 0,3 mg/kg por via intramuscular, com o animal induzido foi realizado via intravenosa cetamina 1 mg/kg,

midazolam na dose de 0,15 mg/kg, fentanil 5 mg/kg e propofol na dose de 2 mg/kg, foi realizada manutenção por toda a cirurgia com a intubação e anestesia inalatória do animal, utilizando isofluorano e oxigenioterapia. Logo após fez-se o bloqueio do neuroeixo (epidural) com morfina 0,1 mg/kg + 0,2 ml/kg de lidocaína. Primeiramente, o animal foi colocado em decúbito dorsal para realização da orquiectomia, sendo realizado desinfecção com clorexidina a 2% e solução de álcool-iodado na área onde já havia sido realizado a tricotomia.

O campo cirúrgico foi fixado e iniciado a cirurgia com incisão na região pré-escrotal, feito à exposição do testículo, com posterior ruptura do ligamento da cauda do epidídimo com auxílio da pinça hemostática foi feita associação de dupla ligadura onde fez a transecção entre ambas e posterior ligadura com nylon 0 realizando o mesmo procedimento no testículo contralateral, no final foi realizada sutura do tecido subcutâneo com poligalactina 3-0 em padrão festonada e dermorrafia com polidioxanona 4-0 em padrão de Wolf.

Após a orquiectomia o animal foi colocado em decúbito ventral, sendo realizado tricotomia e antisepsia do local da hérnia perineal. Foi fixado os panos de campo e a cirurgia foi iniciada com incisão elíptica de aproximadamente 2 centímetros na região perineal direita, o diafragma pélvico foi acessado mediante ruptura da fáscia peritoneal (saco herniário) no lado direito. As estruturas envolvidas foram identificadas e os órgãos herniados, com a devida manipulação, reintroduzidos na cavidade peritoneal. Logo, se observou que não havia encarceramento do conteúdo herniário e os músculos estavam sem fragilidade e sem sinal de congestão, suspeitando assim que a causa da hérnia tem sido a hiperplasia prostática benigna, diante disso a herniorrafia foi executada entre o músculo cocígeo e o esfíncter anal externo ( Figura 3).

**Figura 3** - Tratamento cirúrgico para correção de hérnia perineal. (A) - Reintrodução do conteúdo herniado para dentro da cavidade peritoneal. (B) - Aspecto caudal região perineal do animal após o procedimento cirúrgico. Ânus oculto pela sutura Bolsa de Tabaco a fim de evitar contaminação.



**Fonte:** Arquivo pessoal, MOREIRA, Maria Clara Mendes, 2025.

No pós-operatório o paciente teve boa evolução, não apresentando nenhum quadro de complicações. No presente relato de caso, foram administrados analgésicos, antibióticos e anti-inflamatórios, como: Ceftriaxona 25 mg/kg BID, Dipirona 25 mg/kg, Meloxicam 0,15 mg/kg via intravenosa e Metadona 0,3 mg/kg para proporcionar conforto ao paciente, um dia após o procedimento cirúrgico o animal recebeu alta, visto que seus parâmetros estavam normais como glicemia, comendo espontaneamente, urinou defecou, temperatura normal e pressão arterial também, e fez o uso de alguns medicamentos em casa, como antibiótico, probiótico e opióide,



limpeza da ferida cirúrgica e repouso. Após 16 dias o animal retornou para análise da sutura e o pós operatório e não foi encontrado recidiva nenhuma, não foi necessário a retirada de pontos pois foi realizado com sutura do tipo intradérmica com fio polidioxanona (2-0) ( Figura 4).

**Figura 4** – Pós operatório da correção de hérnia perineal, após 16 dias do procedimento cirúrgico.



**Fonte:** Arquivo pessoal, MOREIRA, Maria Clara Mendes 2025

### Discussão

O cão do presente relato tinha como manifestação clínica como, TPC maior que 2 segundos, prolapso retal, anúria, disquezia, constipação, e após o exame ultrassonográfico confirmou a hérnia perineal unilateral, sendo o animal idoso, com hiperplasia prostática cística, o que se pode confirmar com os autores.

Independente da técnica utilizada recomenda-se a realização de orquiectomia, por reduzir o nível de testosterona circulante e o volume prostático, sendo que os cães não castrados apresentam uma taxa de recidiva de 2,7 vezes superior á dos cães orquiectomizados (HAYES et al.,1978) embora sua realização como medida de prevenção ou de tratamento adjuvante evitando a recidiva seja contestada por alguns autores( BURROWS; HARVEY,1973; HARVEY,1977). Nesse sentido, no presente relato de caso foi optado pela orquiectomia do animal.

A hérnia é reparada pela passagem de fios de sutura entre o esfíncter anal externo e os músculos coccígeo e/ou elevador do ânus. O ligamento sacrotuberoso pode ser incorporado à sutura para uma reparação mais segura e resistente, com cuidado para evitar o encarceramento do nervo isquiático. Ventralmente, os fios de sutura são passados entre o esfíncter anal externo e o músculo obturador interno com cuidado para não danificar os vasos e nervos pudendos. As suturas são cerradas iniciado dorsalmente progredindo até a região ventral, e durante esse procedimento retira-se a compressa colocada anteriormente. Um segundo plano de sutura pode ser realizado unindo a fáscia perineal à margem posterior do esfíncter anal externo. Realiza-se a sutura do tecido subcutâneo e subsequente da pele ( PETTIT, 1962; BURROWS ; HARVEY, 1973 ; ROBERTSON, 1984; RADLINKSY, 2013). A taxa de recorrência da técnica tradicional é de 46% enquanto pela técnica de transposição do obturador interno é mais baixa, com incidência de 5% (WELCHES et al., 1992). Portanto, nesse trabalho foi optado pela realização da técnica tradicional, devido a musculatura está vital com bom tônus muscular, realização mais simples, e maior domínio da técnica pelo cirurgião.

Existem várias técnicas cirúrgicas para correção de hérnia perineal, já que o tratamento é

cirúrgico e deve ser sempre recomendado. Colopexia é uma das técnicas associadas para facilitar a reposição anatômica das estruturas, o colón é um dos principais órgãos que migram da sua posição anatômica para região do períneo causando dificuldade na hora da reposição e da síntese da hérnia, antes do cirurgião começar a redução na região do períneo é importante realizar a colopexia antes, suturando o colón na parede do abdômen e fixando para impedir o movimento caudal do cólon e do reto para hérnia, com isso facilitando a redução da hérnia, esta técnica também é usada para prevenir prolapso retal recorrente (FOSSUM, 2020).e (CALVA et al., 2022).

Outra técnica que é importante associar para facilitar a redução da hérnia perineal é a Deferopexia do ducto, que é a pexia dos ductos deferentes que estão anatomicamente ligados na bexiga, com isso tracionando cranial os ductos e fixando na parede do abdômen impedindo sua tração caudal para hérnia já que a bexiga é outro órgão comum a migrar para hérnia perineal, se o cão não for castrado é necessário realizar orquiectomia antes da deferopexia para ter acesso aos ductos deferentes. (CALVA et al., 2022). Herniorrafia com uso da tela de polipropileno é uma boa alternativa para correção de hérnia perineal, é uma técnica que após a reposição das vísceras que estavam no períneo, faz a sutura da tela de polipropileno nos músculos que estiverem atrofiado e flácidos que originava a hérnia, dependendo de qual espaço entre os músculos estava passando as vísceras, normalmente sendo nos músculos elevador do ânus e esfíncter externo do ânus (MARTINS LEAL et al., 2012). A tela de polipropileno é uma alternativa acessível pelo seu baixo custo e pela sua eficiência em controle de hérnias, é um material feito de fio monofilamentar e entremeada por poros que permite formação dos fibroblastos, e produção de colágeno, que oferece uma resposta inflamatória (FRANCO et al., 2019).

Tem a técnica de transposição do músculo semitendíneo após a redução da hérnia, será realizado a identificação do músculo semitendíneo com cuidado para não o danificar, ele será deslocado de sua posição anatômica e colocado entre o músculo coccígeo, obturador interno e a fáscia pélvica, ele é suturado com fio absorvível funcionando como uma barreira para não ter recorrência de recidiva da hérnia perineal assim mostrado no relato (Ciências Agrárias Veterinárias et al., 2017).

Atualmente, as maiorias dos pesquisadores não consideram uma provável relação direta entre o fator hormonal em relação ao surgimento da hérnia perianal, mas acredita-se que esta patologia prostática associada poderá ter uma influência mecânica, na qual pressão causada pela próstata, (quando aumentada de volume) exerce força sobre os músculos do diafragma pélvico evidenciando a hérnia perineal (BELLENGER, 1980; MATERA ET AL., 1981; WELCHES ET AL., 1992).

A causa desse relaxamento dos músculos pode estar relacionada a cães senis, devido à idade e aos músculos com atrofia, problemas em defecar, como ressecamento das fezes, o que faz o animal realizar muita força para defecar, além disso, essa hérnia também está relacionada ao aumento da próstata, às alterações hormonais e à constipação crônica (HEDLUND, 2008).

No caso relatado a hérnia perineal era de caráter dorsal e unilateral, entre o músculo coccígeo e o esfíncter anal externo, com vesícula urinária refletida. O animal apresentava constipação a mais ou menos 3 dias, e com isso foi escolhido se realizar enema e cistocentese para a descompressão da vesícula urinária.

ASSUMPCÃO et al. (2016) relataram que o diagnóstico deve ser baseado na anamnese, sinais clínicos, exame físico, radiográfico e ultrassonográfico, conforme relatado no presente caso. Os exames de imagens foram importantes para o diagnóstico de hérnia perineal, também sendo observados os componentes do conteúdo herniário e suas alterações, como, alterações no diâmetro da próstata sugestivas de hiperplasia prostática e cistos testiculares. Todavia, HEDLUND & FOSSUM (2008) e BRISSOT et al. (2004) descrevem que os exames radiográficos raramente são necessários para o diagnóstico, no entanto, são úteis para confirmar a presença de bexiga urinária, próstata, ou intestino delgado na hérnia. Através do exame de imagem de ultrassonografia foi observada uma hiperplasia prostática em um cão não castrado e devido a isso, ele poderia estar sob influências hormonais, que são fatores etiológicos para a patologia clínica de hérnia perineal (STOLL et al., 2002).

E notório também que as alterações hematológicas foram significativas, pois indicaram uma anemia leve normocítica normocrômica, uma leucocitose neutrofilia absurda e linfocitose, sendo assim se conclui que a anemia ocorreu devido a diminuição da eritropoetina devido a maior produção de citocinas pró inflamatórias a fim de combater o processo infeccioso presente. Já nos exames bioquímicos foi observado um quadro de azotemia pós renal, visto que o animal estava com uma obstrução da uretra e a vesícula urinária refletida, o que leva a um aumento da pressão retrógrada no trato urinário e diminuição da filtração glomerular.

O presente trabalho concorda com os autores, visto que o mesmo apresentava hiperplasia protática cística, favorecendo o surgimento do processo heriário tornando a herniorrafia o procedimento recomendado, assim como sua associação com a orquiectomia. Porém era necessário ter agido com emergência diante do caso, pois o animal estava em anúria, com vesícula urinária refletida e prolapso retal com aspecto necrótico e sem vitalidade sendo assim caberia ao médico veterinário ter realizado a retropexia e retirada da parte que estava sem vitalidade e logo após a herniorrafia.

### **Considerações finais**

Nesse contexto, no presente relato, o paciente apresentou sinais clínicos típicos, incluindo tenesmo, constipação, prolapso retal, anúria e aumento de volume perineal, os quais, aliados aos achados ultrassonográficos, permitiram o diagnóstico de hérnia perineal unilateral direita com hiperplasia prostática e hidronefrose bilateral. A hérnia perineal foi corrigida de forma urgente por meio da técnica tradicional, porém a taxa de recidiva ainda é elevada, o que se confirma no caso relatado no qual o animal 45 dias depois teve hérnia perineal esquerda. Diante disso, conclui-se que a abordagem cirúrgica precoce, aliada a uma avaliação clínica detalhada e ao suporte adequado no pós-operatório, é fundamental para garantir bom prognóstico aos pacientes acometidos por hérnia perineal.

### **Referências bibliográficas**

- ASSUMPÇÃO, T. C. A., MATERA, J. M., & STOPIGLIA, A. J. (2016). Herniorrafia perineal em cães–revisão de literatura. *Revista de Educação Continuada Em Medicina Veterinária e Zootecnia Do CRMV-SP*, 14(2), 12–19. <https://doi.org/10.36440/recmvz.v14i2.31813>.
- Brissot, H. N., Dupré, G. P., & Bouvy, B. M. (2004). Use of laparotomy in a staged approach for resolution of bilateral or complicated perineal hernia in 41 dogs. *Veterinary Surgery*, 33(4), 412–421.
- BELLENGER, C. R. (1980). Perineal hernia in dogs. *Australian Veterinary Journal*, 56(9), 434–438.
- BOJRAB, M. J. (2005). *Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais*. Editora Roca
- BIRCHARD, S. J., & SHERDING, R. G. (2008). *Manual Saunders: clínica de pequenos animais*. In Ed. Roca, Vol. 3.
- BARREAU, P. perineal hernia: three steps in one surgery: pexy, sterilisation, repair. In: *WORLD CONGRESS IN SMALL ANIMAL VETERINARY MEDICINE*, 33, 2008, Proceedings... Dublin: WSAVA, 2008
- BELLENGER, C. R.; CANFIELD, R. B. Perineal hernia. In: *SLATTER, D. Textbook of small animal surgery*. 3. ed. Philadelphia: Saunders, 2003. cap. 34, p. 487-498.

BURROWS, C.F; HARVEY, C.E Perineal in the dog. *Jornal of Small Animal Practice*, v.14, p 315-1973

CALVA, C. K. N. et al. Colopexia e deferentopexia em cão com hérnia perineal recorrente. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, v. 8, n. 9, p. 61237–61246, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n9-057>

CIÊNCIAS AGRÁRIAS VETERINÁRIAS et al. *Hérnia perineal em cães: qual técnica devemos utilizar?* v. 45, n. 1, p. 244, 2017.

DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. *Tratado de Anatomia Veterinária*. Rio de Janeiro: Elsevier, 3ed., 2004.

DeNovo Júnior, R., & Bright, R. M. (2008). Doença retroanal: doenças do reto - hérnia perirenal. In S J Ettinger & E. C. Feldman (Eds.), *Tratado de medicina veterinária: doenças do cão e do gato* (pp. 1327–1329). Guanabara - Koogan.

FERREIRA, F.; DELGADO E. Hérnias perineais nos pequenos animais. *Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias*, v. 545, p. 3-9.

FOSSUM, Theresa W .. *Cirurgia de pequenos animais*. 5. ed. Rio de Janeiro: Gen, 2020. 1487 p. Beatriz perez floriano.

FRANCO, H.; RICHARD, S.; DE OLIVEIRA, E.; COSTA, M.; PAULA, S.; VAGO, B. *Correção de hérnia perianal em cão utilizando tela de polipropileno*. 2019.

HAYES Jr, H.M; WILSON, G.P;TARONE, R. E. The epidemiologic features of perineal hernia in 771 dogs.*Journal-American Animal Hospital Association( USA)*, v.14, n.6, p. 703-707,1978

HEDLUND, C.S.; FOSSUM, T.W. *Cirurgia do sistema digestório: hérnia perineal*. In:FOSSUM, T.W. *Cirurgia de pequenos animais*. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 515- 520, 2008.

LEAL, L. M.; MORAES, P. C.; SOUZA, I. B.; MACHADO, M. R. F. Herniorrafia perineal com tela de polipropileno em cão: relato de caso. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, 2012. Disponível em: <http://www.revista.inf.br>, <http://www.editorafaef.com.br>, <http://www.faef.edu.br>.

MATERA, A., MORAES BARROS, P. S., STOPIGLIA, A. J., & RANDI, R. E. (1981). Hérnia perineal no cão. Tratamento cirúrgico mediante utilização de malha de polipropileno. *Revista Da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia Da Universidade de São Paulo*, 18(1), 37–41.

MORTARI, A.C.; RAHAL, S.C. Hérnia perineal em cães – revisão bibliográfica. *Ciência Rural*,

v.35, n.5, p.1220-1228, 2005.

PENAFORTE JUNIOR, M. A.; ALEIXO, G. A. S.; MARANHÃO, F. E. C. B.; ANDRADE, L. S. S. Hérnia perineal em cães: revisão de literatura. *Medicina Veterinária (UFRPE)*. Recife, v.9, n.1-4, p.26-35, 2015.

RADLINSKY, M. G. Cirurgia do sistema digestório: hérnia perineal. In: FOSSUM, T. W. *Cirurgia de pequenos animais*. 4. Ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2014. Pg. 568 – 573.

STOLL, M. R., COOK, J. L., POPE, E. R., CARSON, W. L., & KREEGER, J. M. (2002). The use of porcine small intestinal submucosa as a biomaterial for perineal herniorrhaphy in the dog. *Veterinary Surgery*, 31(4), 379–390.

WELCHES, C. D., SCAVELLI, T. D., ARONSOHN, M. G., & MATTHIESEN, D. T. (1992). Perineal hernia in the cat: a retrospective study of 40 cases. *The Journal of the American Animal Hospital Association*, 28, 431–438.

## **ANEXO**

### **MANUAL DE PUBLICAÇÕES- REVISTA PUBVET**

#### **CORPO DO TEXTO**

Os textos devem apresentar as seguintes especificações: fonte: Times New Roman, Tamanho 11, justificado, espaçamento entre linhas 1,0. Os textos submetidos para avaliação da Pubvet, em todos os formatos (*Artigo Original, Revisão de Literatura e Relato de caso*), não devem ultrapassar a quantidade de 15 páginas na formatação (margens, espaçamento, tamanho de fonte, entre outros)

#### **TÍTULO**

O título deve estar em português, inglês e espanhol, Fonte Times New Roman, estilo negrito, tamanho 16, somente a primeira letra da sentença em maiúscula, o mais breve possível- máximo 15 palavras) Filiações dos autores devem estar logo abaixo dos nomes dos autores usando o símbolo 1, 2, 3,...

#### **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) , e as palavras chave: ordem alfabética, minúsculo, vírgula, sem ponto final.

#### **ELEMENTOS GRÁFICOS**

Figuras, Quadros e Tabelas devem aparecer junto com o texto, Fonte New Times Roman, Tamanho 11, com título em negrito e apenas a primeira letra em maiúsculo. Fonte deve vir logo abaixo da imagem.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

As URLs para as referências devem ser informadas quando possível. O texto deve estar em espaço simples; fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.

