



Câmpus
Urutaí

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

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO
(Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais)

Aluna: Suelen Cristina de Sousa Fernandes.

Orientadora: Maria Alice Pires Moreira

Supervisor: Apóstolo Ferreira Martins.

URUTAÍ

2026

SUELEN CRISTINA DE SOUSA FERNANDES

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

(Clínica e Cirurgia 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.

Aluna: Suelen Cristina de Sousa Fernandes.

Orientadora: Maria Alice Pires Moreira.

Supervisor: Apóstolo Ferreira Martins.

URUTAÍ

2026

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

F363r Fernandes, Suelen Cristina de Sousa
Relatório de estágio curricular supervisionado: Diagnóstico de
espondilomielopatia cervical caudal disco associada em
Dobermann Pinscher - Relato de caso / Suelen Cristina de
Sousa Fernandes. Urutaí 2026.

30f. il.

Orientadora: Prof^a. Dra. Maria Alice Pires Moreira.
Tcc (Bacharel) - Instituto Federal Goiano, curso de 0120124 -
Bacharelado em Medicina Veterinária - Urutaí (Campus Urutaí).
1. Canino. 2. Medula espinhal. 3. Neuropatia. 4. Síndrome de
Wobbler. 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) ☐ Artigo científico
☐ Dissertação (mestrado) ☐ Capítulo de livro
☐ Monografia (especialização) ☐ Livro
☒ TCC (graduação) ☐ Trabalho apresentado em evento

☐ Produto técnico e educacional - Tipo: _____

Nome completo do autor: _____

Matrícula: _____

Suelen Cristina de Sousa Fernandes

202401202240023

Título do trabalho: _____

Relatório de estágio curricular supervisionado: Diagnóstico de
spondilomielopatia cervical crônica desenvolvido em
Dahmann Lincher - Relato de caso

RESTRIÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO

Documento confidencial: ☒ Não ☐ Sim, justifique: _____

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIF Goiano: 10 / 03 / 2026

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.

Unifai
Local

10 / 03 / 2026
Data

Suelen Cristina de Sousa Fernandes
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 8/2026 - CCBMV-URT/GE-UR/DE-UR/CMPURT/IFGOIANO

ATA DE APROVAÇÃO DE TRABALHO DE CURSO

Às 09:00 horas do dia 05 de Março de 2026, reuniu-se no Mini-Auditório do Hospital Veterinário 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 - Diagnóstico de espondilomielopatia cervical caudal discoassociada em doberman pinscher composta pelos membros **Maria Alice Pires Moreira, Carla Cristina Braz e Saulo Humberto de Ávila Filho** 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. Maria Alice Pires Moreira, após dar a conhecer aos presentes a dinâmica da presente defesa, passou a palavra a bacharelada **Suelen Cristina de Sousa Fernandes** para apresentação de seu trabalho. Para fins de comprovação, a aluna **Suelen Cristina de Sousa Fernandes** foi considerada APROVADA, por unanimidade, pelos membros da Banca Examinadora.

Assinatura dos membros da Banca Examinadora	Situação (Aprovado ou Não Aprovado)
1. Maria Alice Pires Moreira	APROVADO
2. Carla Cristina Braz	APROVADO
3. Saulo Humberto de Ávila Filho	APROVADO

Urutaí-GO, 05 de Março de 2026.

Documento assinado eletronicamente por:

- **Maria Alice Pires Moreira**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO , em 07/03/2026 07:35:53.
- **Saulo Humberto de Avila Filho**, MEDICO VETERINARIO , em 07/03/2026 07:39:16.
- **Carla Cristina Braz**, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO , em 07/03/2026 08:30:39.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 07/03/2026. 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: 797328
Código de Autenticação: 88a4971bf0



*Dedico este trabalho a Deus, que me
concedeu o dom da vida e,
diariamente, me fortalece e ilumina
para que eu siga em busca da
realização dos meus sonhos.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por ter me fortalecido ao longo desses anos, concedendo-me saúde e alegria para trilhar esta jornada. Sou grata pelo acolhimento nos momentos de aflição, impedindo que eu desistisse, e por ter colocado este sonho em meu coração, permitindo-me vivê-lo com intensidade.

Aos meus pais, Sandra Soares de Sousa Fernandes e Rubens Silvano Barbosa Fernandes, por sempre me incentivarem a estudar e nunca medirem esforços para que eu conseguisse chegar até aqui, por não me deixarem desistir e por me ensinarem que vencer na vida nunca foi no singular e sim no plural, já que essa vitória é tão deles quanto minha. Dedico meu sucesso a vocês, que sob muito sol, me fizeram chegar até aqui pela sombra.

À minha irmã, Sara Francielly de Sousa Fernandes, que também nunca mediu esforços para me ajudar e tornar esse processo mais leve, por sempre ter sido minha inspiração desde o dia em que nasci. Por todo apoio e amor te dedico essa vitória.

Ao meu namorado, Carliomar Vieira de Sousa, por sempre me apoiar e acreditar em mim, por me acolher nos momentos difíceis, principalmente nesse processo. Por todo cuidado e companheirismo te dedico essa vitória.

Aos meus animais, Bolinha (*in memorian*), Chorona (*in memorian*), Titica e Tigrão, apesar de nem todos estarem presentes em vida, cada um fez parte desse processo e foram grandes inspirações para que eu escolhesse esse curso, com toda certeza minha profissão vai ser dedicada a cuidar daqueles, que assim como vocês, me ensinam cada dia sobre a fidelidade e pureza. Por todo amor recebido e doado, dedico essa conquista a vocês.

À minha orientadora, Maria Alice Pires Moreira, por gentilmente ter aceitado me orientar e por toda paciência e ensinamentos durante esse processo.

À toda equipe do Hospital Veterinário da UFG que me receberam com muito carinho nesses meses, por todos os ensinamentos e conselhos que levarei para o resto da minha vida.

Por fim, agradeço ao Instituto Federal Goiano- Urutaí pelo ensino de qualidade e gratuito que recebi ao longo de minha graduação, com certeza somarão à minha profissão.

“Não fui eu que lhe ordenei? Seja forte e corajoso! Não se apavore, nem se desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”.

Josué 1:9

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

FIGURA 1 – Fachada do Hospital Veterinário da UFG.....	11
FIGURA 2 – Recepção do Hospital Veterinário da UFG.....	12
FIGURA 3 – Consultório clínico do Hospital Veterinário da UFG.....	13
FIGURA 4 – Sala de emergência do Hospital Veterinário da UFG.....	13
FIGURA 5 – Setor de internação do Hospital Veterinário da UFG.....	14
FIGURA 6 – Centro cirúrgico do Hospital Veterinário da UFG.....	14

CAPÍTULO 2 – DIAGNÓSTICO DE ESPONDILOMIELOPATIA CERVICAL CAUDAL DISCO ASSOCIADA EM DOBERMAN PINSCHER: RELATO DE CASO

FIGURA 1 – Ressonância magnética da região cervical evidenciando a compressão medular no espaço intervertebral C6-C7.....	34
---	----

LISTA DE TABELAS

TABELA 1- Diagnósticos e/ou síndromes clínicas, presuntivos ou conclusivos dos casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.....	18
TABELA 2 - Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais solicitados no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás, durante estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.....	25
TABELA 3 – Valores absolutos e relativos do quantitativo de procedimentos cirúrgicos realizados em cães e gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente...	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EVZ-UFG – Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás

OH – Ovariohisterectomia

TPC – Tempo de preenchimento capilar

UFG – Universidade Federal de Goiás

VD – Ventrículo direito

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

1 IDENTIFICAÇÃO	10
1.1 Aluna	10
1.2 Matrícula	10
1.3 Supervisor	10
1.4 Orientadora	10
2 LOCAL DE ESTÁGIO	10
2.1 Nome do local de estágio	10
2.2 Localização	11
2.3 Justificativa de escolha do campo de estágio	11
3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO	12
3.1 Descrição do local de estágio	12
3.2 Descrição da rotina de estágio	15
3.3 Resumo quantificado das atividades	17
4 DIFICULDADES VIVENCIADAS	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28

CAPÍTULO 2 – DIAGNÓSTICO DE ESPONDILOMIELOPATIA CERVICAL CAUDAL DISCO ASSOCIADA EM DOBERMAN PINSCHER: RELATO DE CASO.....30

1 RESUMO	30
2 ABSTRACT	31
3 INTRODUÇÃO	31
4 RELATO DE CASO	33
5 DISCUSSÃO	34
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

CAPÍTULO 1

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Aluna

Suelen Cristina de Sousa Fernandes. Acadêmica do curso de Medicina Veterinária do Instituto Federal Goiano, campus Urutaí.

1.2 Matrícula

2021101202240023.

1.3 Supervisor

M.V. Apóstolo Ferreira Martins. Possui graduação em Medicina Veterinária (EVZ-UFG, 1985), mestrado em Ciência Animal (EVZ-UFG, 2001) e doutorado em Ciência Animal (EVZ-UFG, 2013). Atualmente é médico veterinário do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás, atuando na área de cardiologia veterinária.

1.4. Orientadora

M.V. Maria Alice Pires Moreira. Possui graduação em medicina veterinária (UFRPE, 2005), atuou como médica veterinária nas áreas de anestesiologia veterinária e clínica médica de pequenos animais (2006 a 2013). Mestrado e Doutorado pela UFERSA em Ciência Animal com ênfase em anestesiologia veterinária (2011 e 2017). Realizou durante 1 ano, estágio doutoral na Universidade de Cambridge, Reino Unido (2014) onde integrou o grupo de pesquisa de Bem-Estar Animal (AWIN Project - Animal Welfare Indicators). Especializada em Medicina Veterinária do Coletivo pela UFPR (2023). Atualmente é professora assistente das disciplinas de Anestesiologia Veterinária e Bem-Estar Animal do Instituto Federal Goiano, Campus Urutaí e Membro da Comissão Estadual de Medicina Veterinária do Coletivo (CRMV-GO).

2. LOCAL DE ESTÁGIO

2.1 Nome do local de estágio

Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás (FIGURA 1).

2.2 Localização

Rua R-2, km 8, campus samambaia, Goiânia-Goiás.



FIGURA 1 – Fachada do Hospital Veterinário da UFG. Setembro de 2025. **Fonte:** arquivo pessoal, 2025.

2.3 Justificativa e escolha do campo de estágio

A escolha pela área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais para a realização do estágio curricular obrigatório deu-se pela afinidade e afeto que construí ao longo da graduação por animais de pequeno porte, visando uma experiência prática da rotina de um hospital que promova assistência veterinária a esses animais, uma vez que a associação teórica/prática é de suma importância para construção da minha futura atuação profissional na área escolhida.

Para contribuir com essa experiência, escolhi o Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás devido seu reconhecimento acadêmico e científico, composto por uma equipe especializada em atendimentos clínicos e cirúrgicos, como por exemplo, cardiologia, dermatologia, odontologia, oftalmologia e neurologia, além de uma infraestrutura setorizada em internação, consultórios e centro cirúrgico, que contribuíram de forma significativa para formação prática. Ademais, o Hospital possui um papel social importante oferecendo atendimentos mais acessíveis financeiramente para a comunidade, o que me despertou certa admiração.

3. DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

3.1 Descrição do local de estágio

O Hospital Veterinário da UFG localizava-se dentro da Escola de Veterinária e Zootecnia da UFG e contava com estacionamento, recepção (FIGURA 2), setor financeiro, 7 consultórios clínicos (FIGURA 3), sendo um de uso exclusivo da oncologia, onde eram realizadas as consultas com a médica veterinária Vilma Ferreira de Oliveira e as sessões de quimioterapias, outro consultório era de uso exclusivo da cardiologia, onde eram realizados os eletrocardiogramas e ecocardiogramas nos pacientes, os demais consultórios ficavam disponíveis no início do dia e os médicos veterinários se organizam para utilizá-los conforme suas respectivas agendas.



FIGURA 2 – Recepção do Hospital Veterinário da UFG. Setembro de 2025. **Fonte:** arquivo pessoal, 2025.

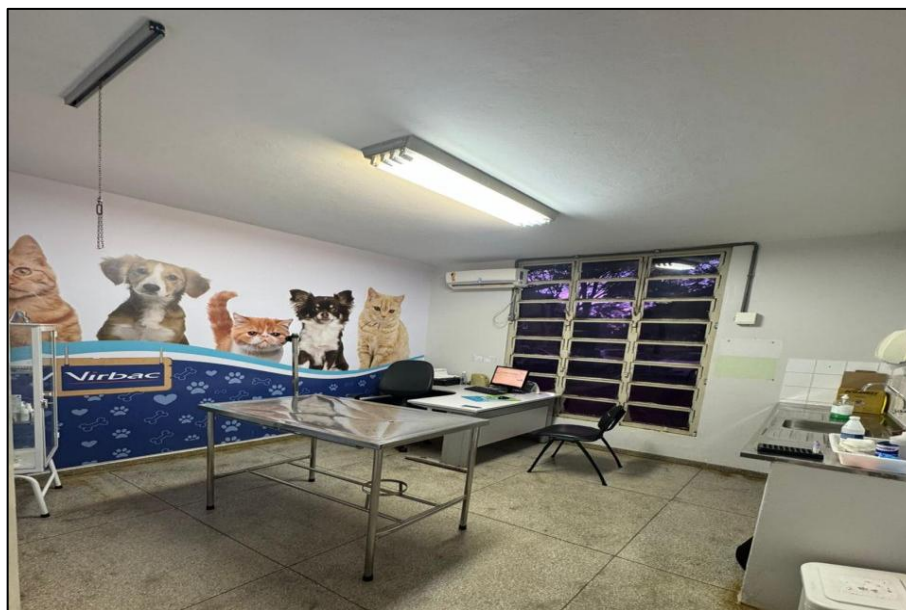


FIGURA 3 – Consultório clínico do Hospital Veterinário da UFG. Setembro de 2025 **Fonte:** arquivo pessoal, 2025.

O hospital também possuía a sala de emergência (FIGURA 4), onde os residentes e preceptores da anestesiologia e medicina de emergência realizam a estabilização e suporte necessário para os pacientes em estado crítico. A sala abrangia monitores multiparamétricos e concentrador de oxigênio, além de materiais essenciais, como tubos orotraqueais, ambu, seringas e cateteres.



FIGURA 4 – Sala de emergência do Hospital Veterinário da UFG. Setembro de 2025. **Fonte:** arquivo pessoal, 2025.

O setor de internação do local (FIGURA 5) possuía quinze baias e sete bombas de infusão. A equipe era composta pelas enfermeiras, residentes e preceptores.



FIGURA 5 – Setor de internação do Hospital Veterinário da UFG. Setembro de 2025. **Fonte:** arquivo pessoal, 2025.

O hospital possuía setor de cirurgia (FIGURA 6), contendo três centros cirúrgicos, sendo um de uso exclusivo para as cirurgias odontológicas, como o tratamento periodontal, e dois para as demais especialidades cirúrgicas.



FIGURA 6 – Centro cirúrgico do Hospital Veterinário da UFG. Setembro de 2025. **Fonte:** arquivo pessoal, 2025.

Além dos setores mencionados, o local contemplava um laboratório clínico e o setor de diagnóstico por imagem, além de banheiros e sala dos veterinários.

O HV-UFG oferecia serviços veterinários para cães e gatos na clínica geral, além de diversas especialidades, tais como: cardiologia, dermatologia, gastroenterologia, medicina de felinos, nefrologia, neurologia, odontologia, oftalmologia, oncologia e ortopedia.

A equipe era composta por três recepcionistas, dois seguranças, cinco auxiliares de limpeza geral, dez estagiários na área de clínica e cirurgia de pequenos animais, três enfermeiros, oitos residentes em clínica e cirurgia de pequenos animais, e demais médicos veterinários, distribuídos em especialistas, preceptores e/ou corpo docente da EVZ-UFG, contabilizando uma média de vinte profissionais.

3.2 Descrição da rotina de estágio

O estágio curricular obrigatório iniciou no dia 11 de agosto de 2025 e estendeu-se até o dia 14 de novembro de 2025, perfazendo a carga horária diária de oito horas, de segunda a sexta-feira, concluindo assim, a carga horária de 512 horas.

No início do estágio, recebi uma escala de setores e datas, sendo alocada no setor de internação do dia 11/08/2025 ao dia 29/08/2025, no setor de clínica médica do dia 01/09/2025 ao dia 03/10/2025 e, por fim, no setor de clínica cirúrgica do dia 06/10/2025 ao dia 14/11/2025.

Os atendimentos no hospital eram realizados de segunda a sexta-feira, iniciando às 8:00am e finalizando 18:00pm, após esse horário apenas o setor de internação mantinha seu funcionamento com a equipe de plantão noturno, sendo dois residentes e um preceptor. Os residentes de segundo ano tinham aula nas segundas e sextas-feiras de manhã e os residentes de primeiro ano tinham aula nas sextas-feiras, sendo assim, o hospital tinha um fluxo menor de atendimentos nesses respectivos dias e horários. A escala dos especialistas era variável, alguns atendiam todos os dias e outros duas a três vezes por semana, sendo o maior fluxo de atendimentos nas terças, quartas e quintas-feiras, uma vez que a maioria dos profissionais ministravam aulas aos residentes nas segundas e sextas-feiras. O hospital possuía sete consultórios, sendo um de cardiologia e um de oncologia onde eram realizadas as sessões de quimioterapia nos animais. Os demais consultórios ficavam livres no início do dia e os médicos veterinários se organizavam para ocupá-los conforme sua agenda de atendimento naquele dia.

A rotina dos atendimentos no Hospital Veterinário da UFG iniciava-se com o agendamento prévio por telefone ou pessoalmente. Ao chegar na recepção na data e

horário previamente estabelecidos eram coletados dados do tutor e do animal na recepção, realizando assim o cadastro no sistema SimplesVet e, posteriormente, o pagamento da consulta no setor financeiro. Quando a consulta era voltada para clínica geral, os residentes realizavam uma triagem na recepção e subdividiam os casos clínicos entre eles, já as consultas com agendamento com especialistas, o animal era encaminhado diretamente para o respectivo profissional. Antes da entrada ao consultório os animais eram pesados. Posteriormente, os médicos veterinários davam início ao atendimento clínico. Os estagiários acompanhavam a consulta realizando anotações de informações que consideravam relevantes, auxiliavam na contenção física do animal, no exame físico e na coleta de materiais para exames laboratoriais. Após os atendimentos tínhamos a oportunidade de discutir o caso clínico com o médico veterinário, esclarecendo eventuais dúvidas. Ressalta-se que, mediante o fato de ser um hospital escola, os residentes recebiam apoio de seus preceptores e demais veterinários do setor para melhor direcionamento de sua conduta clínica.

Atendimentos emergenciais eram prontamente atendidos pelos residentes e preceptores responsáveis pelo setor de anestesiologia e medicina de emergência que realizavam a estabilização do paciente e posterior acompanhamento da evolução clínica do animal.

O médico veterinário, ao estabelecer a necessidade de internação do animal perante sua condição clínica, o encaminhava para o setor de internação do hospital. Além dos pacientes em tratamento, também eram admitidos na internação animais em pré e/ou pós operatório. Nesse departamento, o residente, a enfermeira e o preceptor responsáveis recebiam pelo sistema SimplesVet a prescrição do médico veterinário para conduta do animal nos próximos dias. O setor era dividido em três turnos (matutino, vespertino e plantão noturno), ficando uma enfermeira de manhã e outra a tarde e três veterinários, geralmente um residente mais atuante. Ao final de cada turno era realizado um boletim médico de cada animal internado. Os medicamentos eram administrados em horários específicos, geralmente padronizando horários pares (8h, 10h, 12h, 14h, 16h e etc). Sob supervisão da equipe, eu auxiliava na execução do acesso venoso e ajuste da bomba de infusão, na administração das medicações, nos passeios, na averiguação da evolução do paciente, onde eram coletados parâmetros como frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura retal, palpação de linfonodos, pressão arterial, coloração de mucosas, TPC e turgor cutâneo, na observação da ingestão de água e alimento,

micção, defecação, êmese, diarreia e quaisquer outros sinais clínicos relevantes para progresso clínico do animal.

Quanto ao setor de cirurgia de pequenos animais, os residentes da clínica cirúrgica realizavam a consulta e agendamento da cirurgia informando ao responsável as condutas pré, trans e pós operatória. Além disso, também ocorria a entrevista com o setor de anestesiologia sobre a conduta anestésica de eleição e os riscos anestésicos. No hospital era priorizado que o animal ficasse no setor de internação no pré e pós operatório em um intervalo de 24 horas, no mínimo. Na sala de preparo era realizada a medicação pré anestésica, a tricotomia e a coleta dos parâmetros vitais do animal. Após o procedimento, o animal era levado para o setor de internação. Cirurgias complexas, como ortopédicas, eram realizadas pelos especialistas na área sob auxílio dos residentes. Cirurgias menos complexas, como ovariectomia e orquiectomia, eram realizadas pelos residentes sob supervisão de um preceptor. Os estagiários atuavam de acordo com a demanda da equipe, podendo realizar a antisepsia prévia no animal e auxiliar na cirurgia, além de ficar à disposição para pegar e/ou manipular materiais e equipamentos durante o período da realização do procedimento.

3.3 Resumo quantitativo das atividades

Durante o período de estágio foram acompanhados 288 animais, sendo 251 (87,16%) da espécie canina e 37 (12,84%) da espécie felina. Dentre os cães, 156 (62,15%) eram fêmeas e 95 (37,85%) machos e, dentre os felinos, 21 (56,76%) eram machos e 16 (43,24%) fêmeas. Os cães sem raça definida prevaleceram com a maior casuística de atendimentos, totalizando 136 (54,1%) animais, seguidos dos cães das raças Shih-Tzu 33 (12,2%) e Dashshund 13 (5,2%), dentre outras (28,5%), dos quais 138 (55%) eram férteis e 113 (45%) eram castrados. Já em relação a espécie felina, nenhum apresentava raça definida, e desses, 19 (51,35%) eram férteis e 18 (48,65%) eram castrados.

Durante a rotina hospitalar no período de estágio foram acompanhados centenas de diagnósticos pertencentes à diversas áreas clínicas dentro da medicina veterinária (Tabela 1). Destaca-se que, de um mesmo animal, pôde-se obter mais de um diagnóstico. Os casos mais frequentes foram referentes às doenças oncológicas, seguido de doenças oftalmológicas. Além das consultas, pude também vivenciar alguns procedimentos complementares à rotina, sendo: quimioterapias, transfusões

sanguíneas, hemoterapia, lavagem vesical, coleta de líquido cefalorraquidiano e endoscopia digestiva alta.

TABELA 1- Diagnósticos e/ou síndromes clínicas, presuntivos ou conclusivos dos casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

ESPECIALIDADE/DIAGNÓSTICOS	Nº DE CASOS	PORCENTAGEM (%)
ONCOLOGIA	74	18,30
Neoplasias sem diagnóstico histopatológico	30	7,41
Síndrome paraneoplásica	7	1,73
Mastocitoma cutâneo	7	1,73
Hemangiossarcoma	4	0,99
Lipoma	4	0,99
Linfoma cutâneo	3	0,74
Linfoma multicêntrico	3	0,74
Carcinoma inflamatório mamário	3	0,74
Melanoma amelanótico	2	0,49
Osteossarcoma	2	0,49
Lipossarcoma	1	0,25
Ameloblastoma	1	0,25
Fibroma odontogênico periférico	1	0,25
Linfossarcoma	1	0,25
Carcinoma de células escamosas	1	0,25
Tumor venéreo transmissível	1	0,25
Adenoma sebáceo	1	0,25
Granuloma eosinofílico	1	0,25
Adenoma meibomiano	1	0,25
OFTALMOLOGIA	59	14,57
Úlcera de córnea	9	2,22

(continua...)

TABELA 1- (...continuação) Diagnósticos e/ou síndromes clínicos, presuntivos ou conclusivos dos casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

ESPECIALIDADE/DIAGNÓSTICOS	Nº DE CASOS	PORCENTAGEM (%)
Ceratoconjuntivite seca	7	1,73
Catarata	7	1,73
Entrópio	5	1,23
Triquíase	5	1,23
Uveíte	4	0,99
Esclerose nuclear	3	0,74
Glaucoma	3	0,74
Descolamento de retina	3	0,74
Leucoma cicatricial	3	0,74
Degeneração corneana	2	0,49
Distiquíase	2	0,49
Blefarite	1	0,25
Descemetocel	1	0,25
Hifema	1	0,25
Conjuntivite	1	0,25
Protusão ocular	1	0,25
Síndrome da degeneração retiniana súbita adquirida	1	0,25
INFECTOLOGIA	51	12,60
Erliquiose	21	5,18
Leucemia felina (FeLV)	9	2,22
Leishmaniose	6	1,49
Parvovirose	2	0,49
Cinomose	2	0,49
Peritonite Infecciosa Felina	2	0,49

(continua...)

TABELA 1- (...continuação) Diagnósticos e/ou síndromes clínicos, presuntivos ou conclusivos dos casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

ESPECIALIDADE/DIAGNÓSTICOS	Nº DE CASOS	PORCENTAGEM (%)
Rinotraqueíte viral felina	1	0,25
Babesiose	1	0,25
Leptospirose	1	0,25
Rinotraqueíte fúngica	1	0,25
Rinite fúngica	1	0,25
Rinotraqueíte infecciosa canina	1	0,25
Traqueobronquite infecciosa canina	1	0,25
DERMATOLOGIA	41	10,12
Dermatite atópica	15	3,70
Otite	4	0,99
Esporotricose	3	0,74
Dermatofitose	3	0,74
Pênfigo vulgar	2	0,49
Hipersensibilidade alimentar	2	0,49
Pododermatite	2	0,49
Lúpus eritematoso sistêmico	1	0,25
Malasseziose	1	0,25
Dermatite actínica	1	0,25
Dermatite autoimune	1	0,25
Eumicetoma	1	0,25
Dermatite acral por lambedura	1	0,25
Sarna notoédrica	1	0,25
Sarna sarcóptica	1	0,25
Paniculite nodular estéril	1	0,25

(continua...)

TABELA 1- (...continuação) Diagnósticos e/ou síndromes clínicos, presuntivos ou conclusivos dos casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

ESPECIALIDADE/DIAGNÓSTICOS	Nº DE CASOS	PORCENTAGEM (%)
Pênfigo foliáceo felino	1	0,25
NEUROLOGIA	38	9,38
Doença do disco intervertebral	7	1,73
Meningomielite	5	1,23
Meningoencefalite	5	1,23
Epilepsia idiopática	3	0,74
Discinesia paroxística	3	0,74
Discoenpondilite	2	0,49
Acidente vascular cerebral	2	0,49
Disfunção cognitiva senil	1	0,25
Polimicrogiria	1	0,25
Neurite facial	1	0,25
Síndrome de wobbler	1	0,25
Empiema epidural	1	0,25
Encefalopatia hipertensiva	1	0,25
Encefalopatia metabólica	1	0,25
Mieloencefalite necrosante	1	0,25
Mielomalácia	1	0,25
Síndrome vestibular	1	0,25
Hérnia de disco cervical	1	0,25
NEFROLOGIA/UROLOGIA	36	8,88
Doença renal crônica	21	5,18
Injúria renal aguda	3	0,74
Cistite	3	0,74
Obstrução uretral	2	0,49
Cistite idiopática felina	2	0,49

(continua...)

TABELA 1- (...continuação) Diagnósticos e/ou síndromes clínicos, presuntivos ou conclusivos dos casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

ESPECIALIDADE/DIAGNÓSTICOS	Nº DE CASOS	PORCENTAGEM (%)
Orquite	1	0,25
Prostatite	1	0,25
Brucelose canina	1	0,25
Oligúria comportamental	1	0,25
Fimose	1	0,25
ENDOCRINOLOGIA	21	5,18
Hiperadrenocorticism	9	2,22
Hipotireoidismo	7	1,73
Diabetes mellitus	4	0,99
Hipertireoidismo	1	0,25
GASTROENTEROLOGIA/HEPATOLOGIA	20	4,93
Pancreatite	4	0,99
Shunt portossistêmico	4	0,99
Hepatite	4	0,99
Corpo estranho intestinal	1	0,25
Estase gástrica	1	0,25
Gastroenterite hemorrágica	1	0,25
Colangite	1	0,25
Tríade felina	1	0,25
Lipidose hepática felina	1	0,25
Doença inflamatória intestinal	1	0,25
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	16	3,95
Displasia coxofemoral	3	0,74
Fratura de úmero	3	0,74
Fratura de mandíbula	2	0,49

(continua...)

TABELA 1- (...continuação) Diagnósticos e/ou síndromes clínicos, presuntivos ou conclusivos dos casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

ESPECIALIDADE/DIAGNÓSTICOS	Nº DE CASOS	PORCENTAGEM (%)
Fratura de tíbia	1	0,25
Luxação escapuloumeral	1	0,25
Fratura de pelve	1	0,25
Fratura de fêmur	1	0,25
Osteomielite	1	0,25
Luxação de patela	1	0,25
Ruptura do ligamento cruzado cranial	1	0,25
Luxação de articulação temporomandibular	1	0,25
CARDIOLOGIA	15	3,70
Doença valvar mitral mixomatosa	10	2,46
Insuficiência cardíaca congestiva	4	0,99
Cardiomiopatia arritmogênica do VD	1	0,25
GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA	14	3,45
Piometra	9	2,22
Mastite	1	0,25
Cisto ovariano	1	0,25
Distocia	1	0,25
Síndrome do ovário remanescente	1	0,25
Pseudociese	1	0,25
PNEUMOLOGIA	9	2,22
Colapso de traqueia	4	0,99
Edema pulmonar	2	0,49
Pneumonia	2	0,49
Bronquite	1	0,25
TOXICOLOGIA	7	1,73

(continua...)

TABELA 1- (...continuação) Diagnósticos e/ou síndromes clínicos, presuntivos ou conclusivos dos casos clínicos e cirúrgicos de cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

ESPECIALIDADE/DIAGNÓSTICOS	Nº DE CASOS	PORCENTAGEM (%)
Intoxicação por Dieffenbachia Seguire	2	0,49
Intoxicação por organofosforado	1	0,25
Intoxicação por ivermectina	1	0,25
Intoxicação por cal virgem	1	0,25
Intoxicação por rodenticida	1	0,25
Acidente crotálico	1	0,25
HEMATOLOGIA	4	0,99
Anemia hemolítica imunomediada	3	0,74
Tromboembolia	1	0,25
TOTAL	405	100,00

Após a anamnese e o exame físico do animal, o médico veterinário decidia quais exames eram necessários para auxiliar no diagnóstico e no tratamento precisos daquele caso clínico. Ao final da consulta, tínhamos a oportunidade de discutir a escolha dos exames pelo profissional, considerando a importância de cada um.

Ao todo foram realizados 1511 exames laboratoriais e 312 exames de imagem. Dentre os exames laboratoriais, o hemograma foi o mais solicitado, seguido de creatinina e alanina aminotransferase-ALT (TABELA 2).

Quanto aos exames de imagens, foram solicitadas e realizadas 208 ultrassonografias abdominais e 104 radiografias simples.

TABELA 2 – Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais solicitados no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás, durante estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.

EXAMES	Nº DE EXAMES	FREQUÊNCIA (%)
Hemograma	316	21,00
Creatinina	288	19,06
Alanina aminotransferase	212	14,03
Ureia	197	13,03
Fosfatase alcalina	123	8,14
Citologia aspirativa com agulha fina	36	2,38
Proteínas totais e frações	33	2,18
Urinálise	29	1,93
Bilirrubinas: total, direta e indireta	26	1,72
Histopatológico	24	1,59
Proteína urinária	21	1,39
Creatinina urinária	21	1,39
Snap para hemoparasitos	18	1,19
Glicose	17	1,13
Perfil lipídico	14	0,92
Snap FIV/FeLV	13	0,86
Cálcio iônico	13	0,86
Gama-glutamil transferase (GGT)	11	0,72
Fósforo	11	0,72
Sódio	10	0,66
Potássio	10	0,66
Colesterol	10	0,66
Triglicerídeos	10	0,66
Coagulograma	5	0,33
T4 total	5	0,33
TSH	5	0,33
Citologia de orelha	5	0,33
Pesquisa de antígeno da cinomose	2	0,13

(continua...)

TABELA 2 – (...continuação) Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais solicitados no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás, durante estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.

EXAMES	Nº DE EXAMES	FREQUÊNCIA (%)
Análise de Líquor	2	0,13
Urocultura	1	0,06
Pesquisa hemoparasitas	1	0,06
Ácido úrico	1	0,06
Painel imunohistoquímico para mastocitoma	1	0,06
Mielograma	1	0,06
Amônia sérica	1	0,06
Cultura fúngica	1	0,06
Citologia de pele	1	0,06
TOTAL	1511	100,00

Por fim, 57 procedimentos cirúrgicos foram acompanhados durante o estágio curricular supervisionado (TABELA 3). A ovariectomia (OH) foi o procedimento mais realizado, seguido de mastectomias unilaterais, extrações dentárias e tratamentos periodontais.

Desse modo, finalizo a exposição quantitativa das atividades acompanhadas.

TABELA 3 – Valores absolutos e relativos do quantitativo de procedimentos cirúrgicos realizados em cães e gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.

CIRURGIAS	Nº DE CIRURGIAS	FREQUÊNCIA (%)
Ovariectomia	10	17,55
Mastectomia unilateral	8	14,10
Extrações dentárias	5	8,79
Tratamento periodontal	5	8,79
Exérese de nódulos cutâneos	4	7,02

(continua...)

TABELA 3 – (...continuação) Valores absolutos e relativos do quantitativo de procedimentos cirúrgicos realizados em cães e gatos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás durante o estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.

CIRURGIAS	Nº DE CIRURGIAS	FREQUÊNCIA (%)
Cistolitotomia percutânea por videocirurgia	2	3,50
Orquiectomia	2	3,50
Criocirurgia	2	3,50
Amputação de membro	2	3,50
Blefaroplastia	1	1,75
Exérese de terceira pálpebra	1	1,75
Criptordeferectomia inguinal	1	1,75
Nefrectomia unilateral	1	1,75
Osteossíntese	1	1,75
Cistotomia	1	1,75
Amputação de dígito	1	1,75
Enucleação unilateral transpalpebral	1	1,75
Ovarioectomia laparoscópica	1	1,75
Herniorrafia perineal	1	1,75
Eletroquimioterapia	1	1,75
Laminectomia dorsal	1	1,75
Colocefalectomia	1	1,75
Herniorrafia diafragmática	1	1,75
TOTAL	57	100,00

4. DIFICULDADES VIVENCIADAS

Existiu, no início, certo receio em me adaptar à rotina do hospital e comunicar com toda a equipe, principalmente pelo fato de que os demais estagiários, por serem alunos da EVZ-UFG, já estavam habituados com o local e com os profissionais, ao contrário de mim que estava tendo o primeiro contato uma vez que realizei a graduação em outra instituição de ensino. Ademais, o medo de cometer algum erro gerou certa insegurança em colocar em prática os conhecimentos que foram

adquiridos na faculdade. Além disso, a carência de mais aulas práticas que gerasse segurança ao longo da graduação pode ter contribuído com a dificuldade em assimilar alguns procedimentos e formulação de raciocínio clínico durante os atendimentos acompanhados.

Ainda, a timidez e o medo de falhar foram impasses no início do estágio, criando certa barreira para o aprendizado prático, uma vez que não conseguia debater casos clínicos e/ou formular perguntas pelo receio de transparecer falta de conhecimento.

Além disso, a distância da minha casa e familiares atrelada à carga horária exaustiva e à perda de alguns pacientes foram adversidades emocionais fortemente vivenciadas neste período.

Entretanto, todas as dificuldades relatadas foram superadas ao longo do tempo, já que a vontade de aprender superou o medo, criando coragem para praticar e manipular pacientes e, principalmente, entendendo que todos estão sujeitos a falhar. A relação harmônica desenvolvida com os demais estagiários e com os médicos veterinários também foi de suma importância para a superação das adversidades vivenciadas no início do estágio.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular supervisionado foi um marco importante para minha formação profissional, uma vez que proporcionou experiência prática, contribuindo com conhecimentos que somarão à futura rotina como médica veterinária atuante. Durante esse período, pude aprender a como conduzir uma consulta clínica, como se portar frente ao tutor e como desenvolver um diagnóstico clínico visando a melhora do paciente, buscando sempre ampliar a lista de diagnósticos diferenciais e a sair da zona de conforto. Ademais, a convivência com vários profissionais da área permitiu diálogos e dicas importantes para a formação, além da criação de contatos profissionais.

Nesse contexto, a rotina em Clínica Médica e Cirúrgica de pequenos animais vivenciada ao longo do período de estágio enfatizou, ainda mais, o desejo de atuar na área de clínica médica de pequenos animais. Além disso, a experiência de acompanhar várias especialidades dentro da medicina veterinária de animais de pequeno porte permitiu a ampliação do conhecimento em cada uma, despertando muito ou pouco interesse em algumas delas, o que contribuiu para um direcionamento profissional e uma possível futura especialização em neurologia veterinária.

Desse modo, é possível afirmar que me sinto mais segura para atuar na área e que o estágio me despertou o desejo de buscar mais conhecimento e aperfeiçoar tudo que aprendi. Por fim, essa experiência me permitiu o desenvolvimento e amadurecimento pessoal, ético e profissional.

CAPÍTULO 2

DIAGNÓSTICO DE ESPONDILOMIELOPATIA CERVICAL CAUDAL DISCO ASSOCIADA EM DOBERMANN PINSCHER: RELATO DE CASO

Aluna: Suelen Cristina de Sousa Fernandes.

Orientadora: Maria Alice Pires Moreira.

Supervisor: Apóstolo Ferreira Martins.

RESUMO:

A espondilomielopatia cervical caudal, também conhecida como síndrome de Wobbler, é uma condição neurológica que afeta a coluna cervical de cães, resultando em compressão estática e dinâmica da medula espinhal e/ou raízes nervosas, levando a déficits neurológicos e musculoesqueléticos. A doença afeta predominantemente raças grandes e gigantes e está fortemente associada à predisposição genética. A confirmação diagnóstica baseia-se em técnicas de imagem, sendo a ressonância magnética o método com maior precisão diagnóstica. As abordagens terapêuticas são determinadas de acordo com a gravidade da lesão e a apresentação clínica, podendo incluir tratamento conservador — como restrição da atividade física, administração de corticosteroides, fisioterapia e acupuntura — ou intervenção cirúrgica em casos avançados. Este relato objetiva evidenciar as alterações observadas na ressonância magnética associadas ao histórico clínico de um Doberman Pinscher de 6 anos de idade que contribuíram para a confirmação diagnóstica da afecção. O tratamento instituído foi o conservador medicamentoso com gabapentina (300 mg) e carprofeno (75 mg).

Palavras-chave: canino; medula espinhal; neuropatia; síndrome de wobbler.

ABSTRACT

Caudal cervical spondylomyelopathy, also known as Wobbler syndrome, is a neurological condition affecting the cervical spine of dogs, resulting in static and dynamic spinal cord and/or nerve root involvement, leading to neurological and musculoskeletal deficits. The disease predominantly affects large and giant breeds and is strongly associated with genetic predisposition. Diagnostic confirmation is based on imaging techniques, with magnetic resonance imaging (MRI) being the most accurate diagnostic method. Therapeutic approaches are determined according to the severity of the lesion and clinical presentation, and may include conservative treatment—such as restriction of physical activity, administration of corticosteroids, physiotherapy, and acupuncture—or surgical intervention in advanced cases. This objective report highlights the changes observed in MRI associated with the clinical history of a 6-year-old Doberman Pinscher that developed the condition, leading to diagnostic confirmation of the condition. The treatment instituted was conservative medication with gabapentin (300 mg) and carprofen (75 mg).

Keywords: canine; spinal cord; neuropathy; wobbler syndrome.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Wobbler ou Espondilomielopatia Cervical Caudal é uma neuropatia progressiva e crônica caracterizada por alterações dinâmicas e estáticas da coluna cervical de cães, resultando em compressão da medula espinal e/ou raízes nervosas. Sua origem é multifatorial, estando fortemente associada a predisposição genética. As raças de porte grande e gigante, como Dobermann Pinscher e Dogue Alemão, são as mais acometidas. A ataxia proprioceptiva dos membros pélvicos, o andar em dois passos e a dor cervical são relatadas como as principais manifestações clínicas nos animais acometidos por essa enfermidade e, em quadros mais avançados, torna-se evidente a paraparesia espástica e a atrofia muscular (da Costa, 2010).

A fisiopatogenia da Síndrome de Wobbler é classificada em disco associada ou ósseo-associada. A primeira ocorre predominantemente em cães de raças grandes adultos ou idosos e resulta da ação concomitante de três fatores, sendo eles: estenose cervical congênita relativa, protusão dos discos intervertebrais de maior volume na região caudal cervical e forças biomecânicas excessivas de rotação axial na região cervical caudal. Por sua vez, a associada ao osso é frequentemente relatada em cães

jovens de raças gigantes e a compressão medular decorre de malformações vertebrais e alterações osteoartíticas da articulação das facetas, culminando em estenose severa do canal vertebral (Meneses et al., 2022; Faria et. al., 2019).

O diagnóstico da afecção é estabelecido por meio da anamnese, da avaliação clínica e dos exames de imagem. A análise da marcha, dos reflexos espinais, do tônus muscular e dos nervos cranianos é fundamental para a neurolocalização da lesão e conduzir à suspeita da enfermidade. A radiografia, a mielografia e a tomografia computadorizada são utilizadas como exames de triagem, auxiliando na exclusão de diagnósticos diferenciais e na identificação de alterações ósseas compatíveis com compressão medular. No entanto, a ressonância magnética constitui o exame de eleição, uma vez que permite a avaliação precisa da medula espinal e das estruturas adjacentes (da Costa, 2010).

Para o tratamento da síndrome de Wobbler leva-se em consideração a gravidade dos sinais clínicos e o grau de comprometimento da medula espinal. O tratamento conservador baseia-se na restrição de exercícios físicos, na restrição da coleira plana de pescoço e na administração de corticoesteróides, como a prednisolona na dose de 0,5-1 mg/kg, via oral, BID ou SID, totalizando 4 a 8 semanas de tratamento. Os antiinflamatórios não esteroidais e analgésicos podem ser administrados em casos de dor cervical, ausência de déficits neurológicos significativos ou efeitos adversos exacerbados dos corticoides. Em casos mais avançados a abordagem cirúrgica é indicada, sendo a distração e fusão vertebral com parafuso cortical compressivo, a laminectomia dorsal e o slot ventral técnicas relatadas na literatura que objetivam a descompressão medular e redução das deficiências neurológicas. Como métodos alternativos, têm-se a acupuntura e a fisioterapia atuando como coadjuvantes na minimização dos sinais clínicos e evolução da doença (Padilha et al., 2018; Silva, Lima e Alves, 2024; Marinho et al., 2018).

O trabalho teve como objetivo relatar as evidências diagnósticas de Espondilomielopatia Cervical Caudal disco associada em um canino, da raça Dobermann Pinscher com alterações neurológicas, por meio da ressonância magnética.

RELATO DE CASO

Foi atendido um canino, macho, não castrado, da raça Dobermann Pinscher, 6 anos e 8 meses de idade, pesando 34,6 quilos. Na anamnese foi relatado que há cerca de dois meses o animal vinha apresentando incoordenação motora e hiper-reatividade ao toque em região de pescoço e cabeça.

Ao exame neurológico foi constatado comportamento alerta e nível de consciência normal, postura normal, dor à palpação epaxial, reflexo patelar aumentado, ataxia propioceptiva de todos os membros, porém mais acentuada nos membros pélvicos, andar em passos curtos nos membros torácicos e passos longos nos membros pélvicos, clônus em membros pélvicos bilateralmente e desgaste das patas e unhas nos membros pélvicos. Em seguida, foram solicitados exames de hemograma, creatinina, alanina aminotransferase, fosfatase alcalina, eletrocardiograma, ecocardiograma e a ressonância magnética de crânio e coluna cervicotorácica, sendo as suspeitas do neurologista a Síndrome de Wobbler, discoespondilite ou neoplasia na região cervicotorácica.

Em relação aos exames laboratoriais, todos encontraram-se dentro dos parâmetros de referência para a espécie. Os exames cardiológicos foram realizados com a finalidade de profilaxia para o exame de neuroimagem, que também não constaram alterações fisiológicas. Já em relação a ressonância magnética, foram identificadas alterações relevantes, sendo elas: mielopatia extradural compressiva grave causada pela ação conjunta de protusão discal ventromediana e osteoartrose facetaria lateral bilateral no segmento intervertebral C6-C7, lesão intra-axial na medula espinhal centrada na altura C6-C7 indicativa de edema/hemorragia/gliose medular secundária a instabilidade vertebral e desidratação/degeneração discal em C6-C7, confirmando a suspeita de Espondilomielopatia Cervical Caudal disco associada (FIGURA 1).

O protocolo terapêutico estabelecido foi o conservador medicamentoso, sendo prescrita a gabapentina 300mg na dose de 8mg/kg a cada 12 horas, como uso contínuo. Em casos de crises mais intensas, foi prescrito o carprofeno 75mg na dose de 2,5mg/kg a cada 12 horas, durante 7 dias. Além disso, foi orientado a suspensão da coleira de pescoço e utilização somente da peitoral e o fornecimento da ração em um recipiente mais elevado.



FIGURA 1 – Ressonância magnética da região cervical evidenciando a compressão medular no espaço intervertebral C6-C7. Outubro de 2025. **Fonte:** CEDIV, 2025.

DISCUSSÃO

A Síndrome de Wobbler é altamente prevalente na raça Doberman, representando cerca de 80% dos casos relatados, predominantemente na forma disco associada, ademais, as manifestações clínicas surgem entre 6 e 8 anos de idade, conforme da Costa (2010), o que corrobora com o caso clínico apresentado. A predisposição genética da raça para a afecção é sustentada por um estudo conduzido com 70 cães da raça Doberman, no qual constatou a presença de um gene autossômico dominante com penetrância incompleta para a síndrome (da Costa, 2010). Além disso, outro estudo realizado com 27 Dobermanns propôs que os mesmos nascem com estenose congênita do canal vertebral, confirmada pela tomografia computadorizada, o que predispõe a raça ao desenvolvimento da Espondilomielopatia Cervical Caudal (da Costa, 2010). Bonelli et. al. (2017) realizaram um estudo envolvendo 30 cães da raça Doberman e 30 cães da raça Dogue Alemão, com e sem o diagnóstico de Síndrome de Wobbler, no qual analisaram, por meio da ressonância magnética, o ângulo, a forma e a posição dos processos articulares da coluna cervical, observando que os Dobermanns possuíam facetas articulares com orientação mais horizontal, formato predominantemente côncavo e mais próximas dos

discos intervertebrais, características que favorecem protusões e degenerações discais. Esses achados sustentam uma predisposição anatômica da raça ao risco de desenvolvimento da Espondilomielopatia Cervical disco associada, observada no caso relatado (Bonelli et. al., 2017). Ademais, o acometimento na região C6-C7 apresentada pelo animal está relacionada, segundo (da Costa et. al., 2006), à estenose relativa, à concentração de forças axiais e à maior amplitude de movimento na região caudal da coluna cervical típicas das raças de porte grande, favorecendo a degeneração discal e a compressão medular.

A ataxia proprioceptiva dos membros pélvicos, a dor à palpação na região cervical e a marcha curta dos membros torácicos acompanhada de marcha longa nos membros pélvicos reveladas no exame neurológico são relatadas por Meneses et al. (2022) e Faria et al. (2019) como as principais manifestações clínicas associada à Síndrome de Wobbler. O déficit proprioceptivo e a dor cervical decorrem da compressão das colunas dorsais e dos tratos espinocerebelares da medula espinal cervical, responsáveis pela transmissão de informações sensoriais relacionadas à posição e coordenação dos membros. Da Costa et. al. (2006), por meio de um estudo utilizando potenciais evocados motores em 12 cães da raça Dobemann acometidos por Espondilomielopatia Cervical Caudal, observaram alterações na latência e na amplitude das respostas neuromusculares, observando lentidão na condução nervosa e menor recrutamento de fibras nervosas. Desse modo, os autores relataram que a compressão medular causa desmielinização, dano axonal e isquemia tecidual, levando ao atraso na condução de impulsos nervosos e redução da resposta muscular, o que reflete diretamente na intensidade dos sinais neurológicos. Da Costa (2010) complementa que o dano causado no neurônio motor superior resulta em reflexos exagerados e aumento do tônus muscular, o que o autor caracteriza por pseudo-hipermetria e marcha “de dois motores”, evidenciando uma marcha curta e espástica nos membros torácicos e marcha de base alargada e prolongada dos membros pélvicos.

A indicação e realização da ressonância magnética foi imprescindível para o diagnóstico correto da enfermidade, uma vez que, conforme da Costa (2010), é o exame de eleição pois permite a visualização direta da medula espinal, identificando as lesões e locais de compressão medular e a protusão e/ou degeneração do disco intervertebral.

A escolha deste protocolo terapêutico levou em consideração a falta de déficits neurológicos significativos que compromettesse a qualidade de vida do animal até o momento, bem como nas limitações financeiras da responsável quanto à realização de intervenção cirúrgica. Em virtude da ausência de retorno ao Hospital Veterinário até o período de realização do estágio, não foi possível avaliar de forma conclusiva a eficácia do tratamento instituído. Ademais, durante o atendimento, a responsável foi orientada quanto à possibilidade futura de uma intervenção cirúrgica em vista do caráter progressivo da doença e o potencial de agravamento da compressão medular e, conseqüentemente, das manifestações clínicas, refletindo na qualidade de vida do animal a longo prazo.

O tratamento instituído com a gabapentina se deu pela hiper-reatividade na região cervical apresentada pelo animal, o que corrobora com a afirmação de da Costa et. al. (2007) sobre a eficácia da terapia analgésica nos casos de sensibilidade dolorosa. Ainda, a prescrição do carprofeno em casos de crises inflamatórias e/ou dolorosas é certificada pela autora como eficiente na minimização dos sinais clínicos. Entretanto, Bonelli e da Costa (2019) relatam em estudo envolvendo 20 cães da raça Doberman acometidos pela Síndrome de Wobbler, dos quais 18 foram submetidos ao tratamento clínico e 2 ao tratamento cirúrgico – laminectomia dorsal cervical e estabilização ventral associada à laminectomia dorsal –, constaram que o protocolo conservador resultou em melhora clínica a curto prazo, com parte dos animais apresentando progressão dos sinais e outros permanecendo estáveis. Em contraste, os cães submetidos à intervenção cirúrgica mantiveram estabilidade clínica em períodos variando de 1,5 a 5 anos após o procedimento, sugerindo o benefício a longo prazo do tratamento cirúrgico. Em contrapartida, da Costa e Parent (2007) avaliaram 12 cães da raça Doberman, sendo 9 tratados de forma conservadora e 3 submetidos à técnica de descompressão por slot ventral. Dos animais manejados clinicamente, 5 apresentaram melhora dos sinais neurológicos. Já os cães submetidos à cirurgia, obtiveram descompressão medular e melhora clínica inicial, entretanto, foram observadas novas áreas de compressão após 12 meses da intervenção, evidenciando, assim, que a cirurgia pode alterar a biomecânica da coluna vertebral, acelerando processos degenerativos e aumentando o estresse nos segmentos próximos. Dessa forma, observa-se que ambas abordagens terapêuticas – conservadora e cirúrgica – apresentam benefícios e limitações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ressonância magnética mostrou-se fundamental para a identificação das alterações compatíveis com a forma disco associada da espondilomielopatia cervical caudal, possibilitando a visualização detalhada da medula espinal e dos discos intervertebrais. Dessa forma, o exame contribuiu de maneira decisiva para o estabelecimento de um diagnóstico preciso e para a adequada compreensão da extensão das lesões atrelada às manifestações neurológicas relatadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONELLI, M. A.; DA COSTA, R. C. Clinical and magnetic resonance imaging characterization of cervical spondylomyelopathy in juvenile dogs. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 33, n. 5, p. 2160–2166, 2019.

BONELLI, M. A.; DA COSTA, R. C.; PARENT, J. M. Comparison of angle, shape, and position of articular processes in Dobermans and great danes with and without cervical spondylomyelopathy. **American Journal of Veterinary Research**, v. 78, n. 12, p. 1373–1380, 2017.

Da COSTA, R. C. Cervical spondylomyelopathy (wobbler syndrome) in dogs. Veterinary Clinics of North America. **Small Animal Practice**, v.40, 881-913, 2010.

Da COSTA, R. C.; PARENT, J. M; Outcome of medical and surgical treatment in dogs with cervical spondylomyelopathy: 104 cases (1988–2004). **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 233, n. 2, p. 243–250, 2007.

Da COSTA, R. C.; POMA, R.; PARENT, J. M.; PARTLOW, G.; MONTHEIT, G. Correlation of motor evoked potentials with magnetic resonance imaging and neurologic findings in Doberman Pinschers with and without signs of cervical spondylomyelopathy. **American Journal of Veterinary Research**, v. 67, n. 6, p. 1011–1016, 2006.

FARIA, A. C.; ARAÚJO, B. A. M.; SILVA, C. P.; BRAGA, S. M. **Espondilomielopatia cervical caudal em cão da raça pastor alemão: relato de caso**. Braz. J. Anim. Environ. Res., Curitiba, v. 2, n. 5, p. 1776-1780, set., 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJAER/article/view/4869>. Acesso em: 09 de dezembro de 2025.

MARINHO, P. V. T.; MACEDO, A. S.; FERRIGNO, C. R. A.; DAL-BÓ, I. S.; PAES, F.; BREGADIOLI, T. Placement of vertebral screws for spinal stabilization and distraction in a dog with disc-associated cervical spondylomyelopathy: case report. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**. V. 70, n. 5, p. 1427-1432, 2018.

MENESES, R. S.; DUARTE, M. L.; FERNANDES, K. A.; OLIVEIRA, A. C. N.; ARAÚJO, S. L. V.; FERREIRA, A. G. M.; AGUIAR, S. F.; BRITO, V. A.; BARROS, A. P. M.; MELO, H. J. Espondilomielopatia Cervical ou Síndrome de Wobbler em Cães: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, 13 p., 2022.

PADILHA, M. J. C. G.; PEREIRA, L. B. S. B.; FILHO, M. B. A. F., et al. Abordagem fisioterapêutica em cão portador da Síndrome de Wobbler: Relato de caso. **Pubvet**, v. 12, n. 7-135, p. 1-6, 2018. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/1081>. Acesso em: 09 de dezembro de 2025.

‘