



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)

Aluno: Renato de Oliveira Fernandes

Orientador: MV. Me. Saulo Humberto de Ávila Filho

URUTAÍ

2019

RENATO DE OLIVERIA 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.

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

SUPERVISOR: M.V. Aline Rodrigues Lemes

EMPRESA: Hospital Veterinário São Francisco de Assis, Goiânia-GO

URUTAÍ

2019

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

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610/98, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, a disponibilizar gratuitamente o documento no Repositório Institucional do IF Goiano (RIIF Goiano), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, em formato digital para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IF Goiano.

Identificação da Produção Técnico-Científica

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tese | <input type="checkbox"/> Artigo Científico |
| <input type="checkbox"/> Dissertação | <input type="checkbox"/> Capítulo de Livro |
| <input type="checkbox"/> Monografia - Especialização | <input type="checkbox"/> Livro |
| <input checked="" type="checkbox"/> TCC - Graduação | <input type="checkbox"/> Trabalho Apresentado em Evento |
| <input type="checkbox"/> Produto Técnico e Educacional - Tipo: _____ | |

Nome Completo do Autor: Renato de Oliveira Fernandes
 Matrícula: 2016101201240132
 Título do Trabalho: Rótulos de etiquetas adesivas x pr. registrada / carcinoma epinocelular em cães - Rótulo de cães
 Restrições de Acesso ao Documento

Documento confidencial: Não Sim, justifique: _____

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIF Goiano: 10/02/2020

O documento está sujeito a registro de patente? Sim Não
 O documento pode vir a ser publicado como livro? Sim Não

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O/A referido/a autor/a declara que:

- 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;
- obteve autorização de quaisquer materiais incluídos no documento do qual não detém os direitos de autor/a, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- 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.

Assinado em _____ 10/02/2020
 Local Data

Assinatura do Autor e/ou Detentor dos Direitos Autorais

Ciente e de acordo:

Jr. Sérgio Humberto de Araújo Filho
 Médico Veterinário
 CRMV-GO 5648

Assinatura do(a) orientador(a)

ATA DE APROVAÇÃO DE TRABALHO DE CURSO

Às 15:00 horas do dia 29 de JANEIRO de 2020, reuniu-se na sala nº AP010 do Prédio CAO 601A do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia

Goiano – Campus Urutai, a Banca Examinadora do Trabalho de Curso intitulado - Avaliação de Projeto curricular supervisionado - Colunoma Espino-Setalot em cães - Trabalho de Curso

composta pelos professores Paula Almeida da Silva Lima, Pedro Augusto
Roldano Borges, Maria Alice Torres Moreira

para a sessão de defesa pública do citado trabalho, requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharelado em

Medicina Veterinária. Para fins de comprovação, o aluno (a) André de Oliveira Almeida foi considerado

APROVADO (APROVADO ou NÃO APROVADO), por unanimidade, pelos membros da Banca Examinadora.

Assinatura dos membros da Banca Examinadora	Situação (Aprovado ou Não Aprovado)
1. <u>André de Oliveira Almeida</u>	<u>APROVADO</u>
2. <u>Maria Alice Torres Moreira</u>	<u>APROVADO</u>
3. <u>Pedro Augusto C. Borges</u>	<u>APROVADO</u>

Urutai-GO, 29 de JANEIRO de 2020.


INSTITUTO FEDERAL
 Goiano
 Câmpus Urutaí

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 INSTITUTO FEDERAL GOIANO - Câmpus Urutaí
 Curso de Bacharelado em Medicina Veterinária

ATA DE APROVAÇÃO DE TRABALHO DE CURSO

Às 15:00 horas do dia 21 de Julho de 2020, reuniu-se na sala em Atividade Prática
CA 4112 do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia

Câmpus - Câmpus Urutaí, a Banca Examinadora do Trabalho de Curso composto
 a Banca de alunos avaliador participativa - Colocou a banca
atual em 20 - 10 de 10 de 2020


composta pelos professores Saulo Humberto de Ávila Filho, Neusa Maria
Souza Borges, Maria Alice Pires para a sessão

de defesa pública do citado trabalho, requisito parcial para a obtenção do Grau de **Bacharelado em**
Medicina Veterinária para fins de comprovação, o aluno Dr. Daniel Barbosa foi considerado

APROVADO (APROVADO ou NÃO APROVADO), por unanimidade, pelos membros da
 Banca Examinadora

Assinatura dos membros da Banca Examinadora		Situação (Aprovado ou Não Aprovado)
1. <u>Saulo Humberto de Ávila Filho</u>		<u>APROVADO</u>
2. <u>Neusa Maria Souza Borges</u>		<u>APROVADO</u>
3. <u>Maria Alice Pires</u>		<u>Aprovado</u>

Urutaí, GO, 21 de Julho de 2020


INSTITUTO FEDERAL
 Goiano

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela minha vida e por ter me concedido força em momentos de dificuldade. Também o agradeço por ter conferido a mim a oportunidade de conhecer pessoas maravilhosas, as quais tenho hoje, grande apreço pela amizade. Ademais me sinto lisonjeado por ter recebido a graça de poder realizar meu trabalho de conclusão de curso e, brevemente, ter o sonho de ser Médico Veterinário realizado.

Aos meus pais, Jerônimo Silvestre Fernandes e Neusa Maria de Oliveira Fernandes, pelo amor incondicional, apoio, carinho, atenção, pelos conselhos, incentivos e por acreditar em mim e no meu sonho.

Aos meus irmãos, Rosângela Aparecida Silva Pires, Júnio Silva Fernandes, Alex Luiz de Oliveira Tosta, Franciele Aparecida da Silva Costa, Daiane Oliveira Fernandes pelo incentivo, carinho e por me ajudarem nos momentos em que precisei.

Ao Instituto Federal Goiano - Câmpus Urutaí, bem como a todos os funcionários desta instituição, que possibilitaram o curso de Medicina Veterinária e formaram um corpo docente e técnico capacitado e empenhado com o aprendizado do aluno.

Agradeço ao meu professor e orientador M.V. Mestre, Saulo Humberto de Ávila Filho por todo tempo e paciência dedicado a me ensinar e me orientar durante o curso, estágio extracurricular, bem como durante o Trabalho de Conclusão de Curso.

Aos professores do curso de Medicina Veterinária, Prof^ª. Dr^ª. Maria Alice Pires Moreira, Dr. Wesley José de Souza, Me. Daniel Barbosa e em especial a Professora Dr^ª. Carla Cristina Braz Louly, pela dedicação, pelo profissionalismo e todo conhecimento que

pôde me oferecer. Externo meus agradecimentos também a Professora Dra. Luciane Sperandio Floriano por ter me orientado durante o curso, nos Programas de Iniciação Científica.

À minha supervisora de estágio M. V. Aline Rodrigues Lemes, aos Médicos Veterinários Thiago Augusto Lourenço, Marina Silva, Iago Felipe, Gabriella Canedo, Bruno Bocayuva, Marcus Rodrigues, bem como aos auxiliares de Elvio Oliveira e Hemily Augusta, além de todos os funcionários do Hospital Veterinário São Francisco de Assis, que de alguma forma contribuíram com essa excelente experiência.

Termino esta sessão agradecendo meus amigos, Gabriel Moreira Ramos, Amanda de Paula Silva, Caroline Barcelos Rios, Alexandre Lopes Gomes, Matheus Pereira Cordeiro da Silva, Luís Gustavo Lopes Silva, Ana Julia Moraes Silva e Camila Pires de M. T. Guimarães, pelo companheirismo e toda a ajuda durante o período de graduação. Vós levarei por toda a minha vida.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 - RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

1 IDENTIFICAÇÃO	1
1.1 Nome do aluno	1
1.2 Nome do supervisor.....	1
1.3 Nome do orientador	1
2 LOCAL DE ESTÁGIO	2
2.1 Nome do local de estágio	2
2.2 Localização.....	2
2.3 Justificativa de escolha do campo de estágio	2
3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO	4
3.1 Descrição do local de estágio	4
3.2 Descrição da rotina de estágio	9
3.3 Resumo quantificado das atividades	10
4 DIFICULDADES VIVENCIADAS	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18

CAPÍTULO 2 - RELATO DE CASO

RESUMO	20
ABSTRACT.....	20
INTRODUÇÃO.....	20
RELATO DE CASO	21
DISCUSSÃO.....	25
CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	28
ANEXO	30

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO 1

FIGURA 1 - Fachada do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. Outubro de 2019...2

FIGURA 2 - Ambientes do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. **(A)** Recepção dos clientes destinados aos atendimentos clínico-cirúrgico. **(B)** Pet-Shop. Outubro de 2019.....4

FIGURA 3 - Estrutura física e equipamentos dos consultórios do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. **(A)** Consultório 1. **(B)** Consultório 2. Outubro de 2019.....5

FIGURA 4 - Estrutura física e equipamentos do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. **(A)** Sala de Vacinação. **(B)** Sala de Revelação e de exames radiográficos. Seta azul – digitalizadora radiográfica. Outubro de 2019.....6

FIGURA 5 – Estrutura física e equipamentos Do Hospital Veterinário São Francisco De Assis LTDA. **(A)** Sala de Internação para animais com doenças infectocontagiosas. **(B)** Unidade de Tratamento Semi-Intensivo. Seta amarela – concentrador de oxigênio, Seta azul – incubadora. Outubro de 2019.....7

FIGURA 6 - Estrutura física e equipamentos do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. **(A)** Laboratório clínico. **(B)** Sala de Cirurgia. Outubro de 2019.....8

FIGURA 7 - Gráfico em colunas, que evidencia a casuísticas dos atendimentos e internação de cães e gatos , por especialidades, acompanhados durante estágio curricular supervisionado, no Hospital Veterinário São Francisco de Assis..... 14

CAPITULO 2

FIGURA 1 - Imagens do pré, trans e pós-operatório de uma cadela da raça Pit Bull com carcinoma de células escamosas. **(A)** Pré-operatório, no qual evidência lesões ulcerativa em região abdominal caudal. **(B)** Transoperatório de mastectomia unilateral total. **(C)** Pós-operatório, que ilustra a ferida cirúrgica completamente fechada e a aplicação da bandagem com fita de Kinésio.....23

LISTA DE TABELAS

CAPÍTULO 1

TABELA 1 - Diagnósticos das enfermidades em cães, obtidos no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente de número de casos e seu respectivo valor relativo111

TABELA 2 - Diagnósticos das enfermidades de felinos, obtidos no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente de número de casos e seu respectivo valor relativo. 133

TABELA 3 - Valores absolutos e relativos do quantitativo de procedimentos ambulatoriais realizados em cães e gatos, no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de estágio curricular, apresentados em ordem decrescente..... 14

TABELA 4 - Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais realizados em cães e gatos, no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente 155

TABELA 5- Valores absolutos e relativos do quantitativo de procedimentos cirúrgicos realizados em cães e gatos, no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente 166

LISTA DE ABREVIATURAS

BID	Duas vezes ao dia
CECs	Carcinoma espinocelular
FeLV	Leucemia Viral Felina
FIV	Imunodeficiência Viral Felina
HVSFA	Hospital Veterinário São Francisco de Assis
IM	Intramuscular
IV	Intravenoso
KT	Kinésio Tape
LTDA	Limitada
LNS	Linfonodo sentinela
Me	Mestre
MPA	Medicação pré-anestésica
M.V.	Médico Veterinário
OSH	Ovariossalpingohisterectomia
QTDE	Quantidade
®	Marca registrada
SRD	Sem Raça Definida
SID	Uma vez ao dia
TID	Três vezes ao dia
VO	Via oral

CAPÍTULO 1 - RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome do aluno: Renato de Oliveira Fernandes **Matrícula:** 2015101201240132

1.2 Nome do supervisor: M.V. Aline Rodrigues Lemes

A supervisora do estágio curricular, formou-se em Medicina Veterinária na Universidade Federal de Goiás (UFG-EVZ, 2014). É especializada em Oncologia Veterinária (Qualittas) e Cirurgia Oncológica Reconstructiva (UNESP-Jaboticabal), além de possuir aperfeiçoamento profissional em ABC do Trauma e Cuidados Intensivos (Intensivet).

1.3 Nome do orientador: M.V. Me. Saulo Humberto de Ávila Filho

Este profissional possui graduação em Medicina veterinária pela Universidade Federal de Goiás (UFG-EVZ, 2012). É especialista em Residência em área profissional da saúde (MEC) em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais (2014. UFG-EVZ). Especializado em Medicina Veterinária Intensiva (Intensivet e Ufape, 2016-2017). Mestre em Ciência Animal (EVZ-UFG, 2017). Atualmente, doutorando no programa de pós-graduação em Ciência Animal (UFG-EVZ) e Médico Veterinário do Instituto Federal de Educação Campus Urutaí-GO.

2 LOCAL DE ESTÁGIO

2.1 Nome do local estágio:

Hospital Veterinário São Francisco de Assis, LTDA (Figura 1).



FIGURA 1 - Fachada do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. Outubro de 2019.
Fonte: Fernandes, 2019.

2.2 Localização:

Avenida da Serrinha, Setor Serrinha, Nº 252, Goiânia-GO.

2.3 Justificativa de escolha do campo de estágio

A escolha por realizar o estágio curricular na área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais reforçado no interesse pela área, bem como pela perspectiva em adquirir conhecimento prático para acrescentar ao teórico obtido durante o curso. Outro fator motivante para esta escolha, advém da minha afinidade por cães e gatos, observada e comprovada, uma vez que todos os estágios realizados, durante o período da graduação, foram com estas espécies de animais.

Ressalta-se também como justificativa pelo campo de estágio, a vontade em prosseguir profissionalmente na área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos animais,

se possível realizando, futuramente, cursos de pós-graduação, especialização e aperfeiçoamento.

A empresa escolhida, foi o Hospital Veterinário São Francisco de Assis (HVSFA). Esta decisão foi tomada pela ótima conceituação da empresa, haja visto sua elevada casuística, boa estrutura física, além de possuir equipamentos de radiografia, bem como aparelho de anestesia inalatória. Outro fator que influenciou esta escolha, foi o quadro de Médicos Veterinários, os quais apresentam ótima experiência clínica médica e cirúrgica, bem como por formarem um corpo clínico com especialidades em áreas diversificadas, tais como: Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, Medicina Felina, Ortopedia, Oncologia, Endocrinologia, Nefrologia e Medicina Veterinária Intensiva. Fatores esses, que juntos, oportunizaram ao estagiário conhecimento amplo e aprofundado da rotina Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais.

3 DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

3.1 Descrição do local de estágio

O Hospital Veterinário São Francisco de Assis oferece serviços veterinário a cães e gatos. Os serviços prestados vão desde atendimento clínico, cirúrgico e internação, bem como realiza exames radiográfico, além de exames laboratoriais. Estes serviços são realizados, de maneira ininterrupta, 24 horas por dia, de domingo a domingo. Para tanto, a empresa apresenta um quadro de funcionário composto por dezoito funcionários, sendo dez Médicos Veterinários, duas secretárias, três auxiliares veterinários, um gerente administrativo e duas auxiliares de conservação e limpeza. Adicionalmente, em casos específicos, a clínica contrata profissionais para realizarem serviços terceirizados, como no caso da realização de exames ultrassonográficos.

O local de estágio era composto pela unidade da Clínica e pelo Pet Shop, sendo estes separados fisicamente (Figura 2). A unidade da Clínica Veterinária apresenta uma Sala de Recepção, onde os tutores e seus animais eram recebidos e permaneciam até o momento do atendimento. O hospital ainda possuía quatro banheiros, almoxarifado, Lavanderia, Sala da Gerencia, Cozinha, três Consultórios, Sala de Vacinação, uma sala destinada a realização de exames laboratoriais, uma Sala de Radiografia, Sala de Internação para cães, Sala de Internação para gatos, Sala de Internação para animais com doenças infectocontagiosas, Sala de Tratamento Semi-Intensivo, além de um Bloco Cirúrgico. Este último é composto por duas Sala de Cirurgia, uma Sala de Recuperação Anestésica e uma Central de Material e Esterilização.



FIGURA 2 - Ambientes do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. **(A)** Recepção dos clientes destinados aos atendimentos clínico-cirúrgico. **(B)** Pet-Shop. Outubro de 2019.

Fonte: Fernandes (2019).

Sobre os consultórios, detalha-se que estes possuíam uma mesa em aço inox, para atendimento clínico, bem como uma mesa de escritório e três cadeiras. Neste espaço ainda se encontravam uma pia para higienização das mãos, um negatoscópio para facilitar a análise de radiografias, além de um armário equipado com materiais hospitalares como seringas, soros, equips, tubos para coleta de espécimes clínicos e medicamentos. Destaca-se que os resíduos hospitalares produzidos neste ambiente eram segregados em um coletor para material perfurocortante e duas lixeiras, sendo estas identificadas com os dizeres “lixo comum” ou “lixo infectante”. Por fim, salienta-se que todos os consultórios eram climatizados com ar condicionado (Figura 3).



FIGURA 3 - Estrutura física e equipamentos dos consultórios do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. (A) Consultório 1. (B) Consultório 2. Outubro de 2019. **Fonte:** Fernandes (2019).

A sala de vacinação continha uma mesa de procedimentos, para acomodar os animais no momento da vacinação, além de uma geladeira com termostato para acondicionar as vacinas (Figura 4).

Seguindo-se para sala onde eram realizadas as radiografias, destaca-se que nesta havia um aparelho de Raio-X Veterinário móvel (VET100®), uma mesa para posicionamento do animal e dois chassis radiográficos (24x30cm). Somam-se a estes, dois conjuntos de proteção radiológica individual plumbíferos e um biombo de chumbo. Quanto ao processo de revelação radiográfica, este era realizado de maneira semiautomática, com auxílio de uma digitalizadora radiográfica (Carestream CR Vitaflex®) (Figura 4). Após a realização dos exames radiográficos, as imagens eram enviadas a uma empresa especializada terceirizada, para confecção dos laudos.

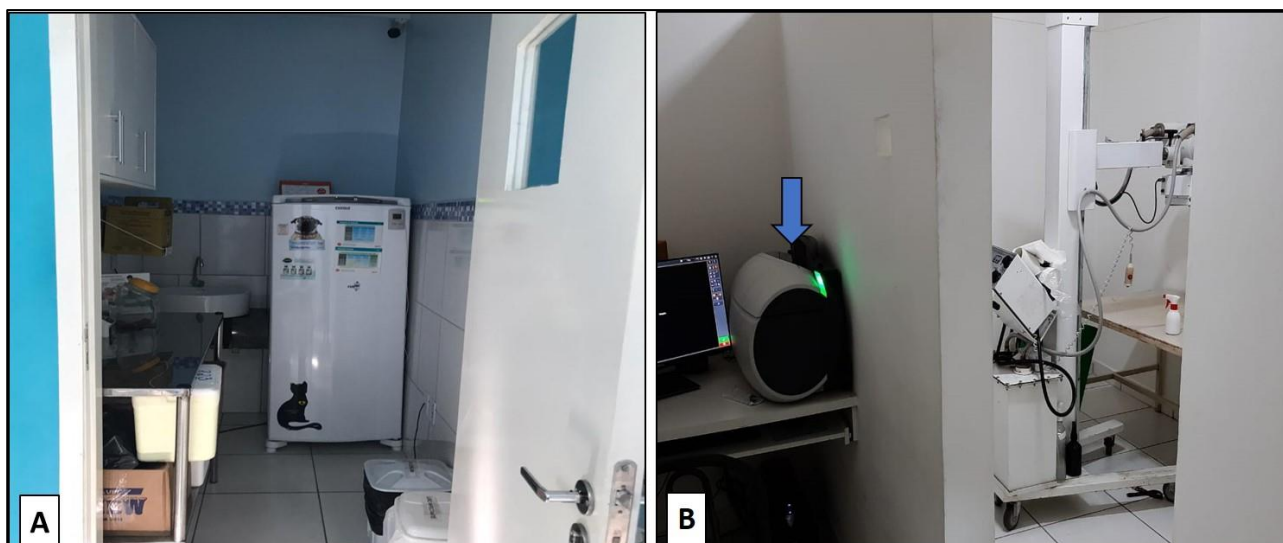


FIGURA 4 - Estrutura física e equipamentos do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. (A) Sala de Vacinação. (B) Sala de Revelação e de exames radiográficos. Seta azul – digitalizadora radiográfica. Outubro de 2019.
Fonte: Fernandes (2019).

A estrutura destinada a internação de animais no HVSFA, era composta por três salas, todas elas climatizadas. Havia uma sala destinada a internação de cães, uma para felinos e uma outra destinada a animais com doenças infectocontagiosas. Dentro de cada sala haviam baias, com tamanhos variados, construídas em alvenaria, revestidas com cerâmica e fechadas com portas de vidro (Figura 5). Estruturalmente, as internações ainda possuíam duas pias, sendo uma destinada a higienização das mãos e a outra para lavagem de comedouros e bebedouros dos animais. Além destes, as salas de internações também continham uma mesa em aço inox, destinada a avaliação física dos animais internados e um armário para armazenamento de materiais hospitalares, tais como: medicamentos, cateteres, soluções para fluidoterapia, equipos, gazes e esparadrapos. Salienta-se ainda que nestes espaços encontrava-se um aquecedor móvel e um colchão térmico, os quais eram utilizados em pacientes com hipotermia.

De forma mais detalhada, as salas de Internação de Cães, para felinos e para animais com doenças infecciosas, contavam respectivamente com 23, 12 e 11 baias individuais. Ressalta-se ainda que, exclusivamente, a sala destinada à animais com doenças infecciosas era compartilhada entre as espécies. Nesta internava-se tanto cães positivos pra Cinomose, como gatos positivos pra Rinotraqueíte Infecciosa Felina. Observou-se ainda, que as regras de biossegurança para adentrar neste ambiente eram

bem rígidas, exigindo-se o uso obrigatório de pro-pé e avental descartável, com a finalidade de minimizar a contaminação do ambiente hospitalar.

Por sua vez, a sala de tratamento Semi-intensivo era equipada com bomba de infusão, duas incubadoras, com controle de temperatura, dois concentradores de oxigênio, um berço em inox, mesa pra procedimentos, além de conter dois carrinhos de emergência destinados ao armazenamento de medicamentos e insumos hospitalares (Figura 5). Este ambiente era destinado ao atendimento e monitoração de pacientes em estado de saúde crítico e ou emergência.



FIGURA 5 – Estrutura física e equipamentos do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. (A) Sala de Internação para animais com doenças Infectocontagiosas. (B) Unidade de Tratamento Semi-Intensivo. Seta amarela – concentrador de oxigênio, Seta azul incubadora. Outubro de 2019.

Fonte: Fernandes (2019).

No que tange ao Laboratório do HVSFA, este era equipado com um microscópio, um frigobar para armazenamento das amostras clínicas, aparelho de hemogasometria (Roche OMINI C[®]), analisador hematológico (Genius, KT6200[®]), aparelho para análises bioquímicas semiautomático (Bioplus, bio- 2000[®]), centrífuga (Labtec[®]) e um aquecedor do tipo banho maria (Fanem 100[®]) (Figura 6).

Por sua vez, observado o Bloco Cirúrgico, notou-se que as duas salas de cirurgias, eram equipadas com uma mesa cirúrgica pantográfica, aparelho de anestesia inalatória (Conquest 3000[®]), monitor multiparamétrico, cilindro de oxigênio, foco cirúrgico, aparelho de ultrassom odontológico e bisturi elétrico (Figura 6). Para melhor organização das salas

e para garantir maior praticidade à equipe cirúrgica, estas ainda continham um armário, no qual se armazenava os fármacos anestésicos, medicamentos de emergência além de insumos como: fios de sutura, soluções para fluidoterapia, panos de campo estéreis, capotes, caixa de instrumentais cirúrgicos, além de pissetas com soluções utilizadas na antissepsia.

Ainda quanto ao bloco cirúrgico, porém agora com foco na Sala de Recuperação, encontrava-se nesta, uma incubadora, mesa de procedimento, armário com medicamentos, colchão térmico, monitor multiparamétrico, bem como demais insumos hospitalares.



FIGURA 6 - Estrutura física e equipamentos do Hospital Veterinário São Francisco de Assis. (A) Laboratório clínico. (B) Sala de Cirurgia. Outubro de 2019.
Fonte: Fernandes (2019).

A Central de Material e Esterilização contava com uma autoclave vertical de 100 litros (Phoenix[®]), seladora de grau cirúrgico e dois armários. Destes últimos, um era destinado ao armazenamento de materiais não estéreis e outro à matérias já esterilizados.

Por fim, o Hospital Veterinário São Francisco de Assis ainda possuía um freezer horizontal, onde eram alojados o lixo hospitalar, bem como os corpos de animais que vinham a óbito durante o período de internação. Estes ali permaneciam, até que os tutores retirassem seus animais, ou até serem recolhidos por uma empresa responsável pelo descarte apropriado, por meio de cremação.

3.2 Descrição da rotina de estágio

O estágio curricular supervisionado teve início no dia 15 de julho e encerrou-se no dia 26 de setembro de 2019, com um total de 63 dias de atividade. Perfazia-se uma carga horária diária de oito horas de segunda à sexta-feira e quatro horas aos sábados, concluindo assim mais de 420 horas de atividades supervisionadas. Durante este período, em uma perspectiva geral, pôde-se acompanhar diversos atendimentos clínicos, nos quais pôde-se auxiliar nas contenções para exame físico, colheita de materiais para exames laboratoriais, realizar curativos, aplicar medicamentos, bem como pôde-se preencher a Ficha de Avaliação Clínica. Realizou-se ainda, o acompanhamento e auxiliou nos procedimentos cirúrgicos, exames laboratoriais, ultrassonográficos e radiográficos, além de acompanhar a evolução e tratamento dos animais internados.

Para ser atendido, ao chegar à recepção do Hospital Veterinário, o tutor passava seus dados e os do animal às secretárias. Estas, por suas vezes, realizavam o cadastro do proprietário e do animal no sistema, a fim de possibilitar a realização da consulta ou retorno. Desta forma, todos os animais atendidos possuíam uma ficha cadastral e histórico clínico, os quais eram arquivados em sistema computadorizado denominado SimplesVet®.

Ao entrar no consultório, os Médicos Veterinários pesavam os animais, realizavam então a anamnese, enquanto o estagiário realizava o exame clínico, que em seguida passava as devidas informações ao Veterinário, o qual se achasse necessário, solicitava exames complementares para excluir ou confirmar suas suspeitas clínicas. Afim de fornecer diagnóstico mais rápido e preciso, os hemogramas, hemogasometria, citologias, parasitológico cutâneos, pesquisa de hemoparasitos, urinálise e exames bioquímicos eram realizados no laboratório do HVSFA.

Já os exames radiográficos eram realizados no HV, porém a confecção do laudo era de responsabilidade de uma empresa especializada terceirizada. Quanto aos exames de ultrassonografia, estes eram integralmente terceirizados. Desta forma, para a execução deste último tipo de exame de imagem, uma equipe de Médicos Veterinários, especialistas em diagnóstico por imagem, vinham até o hospital, quando solicitados, munidos de seus próprios equipamentos, para realizar os exames.

Os animais que apresentavam quadros clínicos mais graves, debilitados, ou diagnosticados com enfermidades, as quais seus tratamentos exigiam maiores cuidados, eram internados. Nessas situações, o estagiário pôde acompanhar o protocolo terapêutico

adotado; observar evolução clínica do animal até o momento da alta médica; auxiliar na aplicação de medicamentos; realizar a cateterização venosa periférica; preencher e atualizar os prontuários; além de avaliar e monitorar os parâmetros vitais, por meio da auscultação cardíaca e respiratória, palpação, inspeção e ou aferição da temperatura retal por exemplo.

Após avaliação clínica, os animais que eram diagnosticados com afecções, as quais tinham como indicação terapêutica a realização de procedimentos cirúrgicos, eram submetidos a exames laboratoriais e de imagens pré-operatórios, como: hemograma, eletrocardiograma, ultrassonografia e ou radiografia, assegurando assim maior segurança na execução do procedimento cirúrgico e anestésico. Neste cenário, o discente sob supervisão auxiliava na contenção para realização de exames de imagens e procedia com a colheita de material para exames laboratoriais.

Por fim, frente a necessidade em se realizar procedimentos cirúrgicos e anestésicos, ficava a cargo dos estagiários curriculares, as funções de: auxiliar na contenção do animal para realização da medicação pré-anestésica; auxiliar na tricotomia do animal no pré-operatório; realizar antisepsia do campo cirúrgico; auxiliar no procedimento cirúrgico realizando a hemostasia, síntese, afastando as vísceras, ou ainda tinha a função de instrumentador cirúrgico. Além destas funções, o discente em supervisão realizava a monitoração dos parâmetros vitais do paciente durante os tempos pré, trans e pós-operatório, até a completa recuperação anestésica do animal.

3.3 Resumo quantificado das atividades

Na clínica médica de pequenos animais, caninos e felinos chegavam ao Hospital Veterinário com variados sinais clínicos, que resultaram em suspeitas clínicas e diagnósticos variados para cada paciente. Durante o período de estágio, pôde-se acompanhar 287 casos Clínicos, sendo destes 220 (76,65%) em cães e 67 (23,35%) em gatos. Destaca-se que em parte destes atendimentos, era necessário a internação dos animais. Fato este, que permitiu acompanhá-los, durante todo o tratamento e, conseqüentemente, garantiu ao estagiário plena observação da evolução clínica do paciente com as mais variadas enfermidades.

Dos cães acompanhados no período de estágio curricular supervisionado as raças mais presentes foram, os Sem Raça Definida (SRD), Shih-Tzu, Pinscher, Poodle, Bulldog

Francês e Labrador. Já quanto aos felinos, as raças mais atendidas foram os, Sem Raça Definida, Sphynx, Persa, Azul Russo e Siamês.

Dentre a espécie canina, as afecções com maior frequência de casos foram referentes as doenças infecciosas, com 74 casos diagnosticados. A doença infecciosa com maior casuística foi a Cinomose, a qual foi diagnosticada em 34 animais (15,47%). Além disso, enfermidades referentes as outras especialidades como a oncologia, nefrologia, cardiologia e pneumologia, neurologia e endocrinologia também foram observadas (Tabela 1).

TABELA 1 - Diagnósticos das enfermidades em cães, obtidos no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente de número de casos e seu respectivo valor relativo

ESPECIALIDADE	DIAGNÓSTICOS	QTDE.	(%)
Infectologia		74	33,65
	Cinomose	34	15,47
	Erliquiose	22	10,00
	Parvovirose	10	4,56
	Miíase	05	2,27
	Leptospirose	01	0,45
	Papilomatose	01	0,45
	Tétano	01	0,45
<i>Nefro-uropologia e Ginecologia</i>		31	14,10
	Insuficiência Renal Crônica	10	4,56
	Injúria Renal Aguda	06	2,73
	Piometra	06	2,73
	Cistite	04	1,82
	Urocistólito	03	1,36
	Gestação	01	0,45
	Prostatite	01	0,45
<i>Ortopedia e Traumatologia</i>		31	14,10
	Trauma contuso	15	6,84
	Fratura de fêmur	07	3,19
	Fratura de úmero	05	2,27
	Fratura de tíbia	03	1,36
	Fratura de vertebra lombar	01	0,45
Gastroenterologia		16	7,26
	Giardíase	05	2,27
	Gastroenterite alimentar	04	1,82
	Coronavirose	03	1,36
	Pancreatite	03	1,36
	Megacólon	01	0,45

(...continua)

TABELA 2 – (... continuação) Diagnósticos das enfermidades em cães, obtidos no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente de número de casos e seu respectivo valor relativo

Cardiologia e pneumologia		15	6,81
	Broncopneumonia	09	4,09
	Endocardiose Valvar Tricúspide	03	1,36
	Endocardiose Valvar Mitral	02	0,91
	Cardiomiopatia Dilatada	01	0,45
Oncologia		12	5,45
	Melanoma	04	1,82
	Mastocitoma	04	1,82
	Lipoma	03	1,36
	Carcinoma espinocelular	01	0,45
Oftalmologia		10	4,54
	Úlcera de córnea	05	2,27
	Protrusão da glândula de 3º pálpebra	03	1,36
	Ceratoconjuntivite Seca	02	0,91
Neurologia		07	3,19
	Epilepsia Idiopática	05	2,27
	Hérnia de disco	01	0,45
	Mielomalácia	01	0,45
Odontologia		07	3,19
	Periodontite	07	3,19
Toxicologia		06	2,72
	Intoxicação por chocolate	03	1,36
	Intoxicação por cebola	01	0,45
	Hipersensibilidade a peçonha de inseto	02	0,91
Endocrinologia		06	2,72
	Hipoadrenocorticismo	02	0,91
	Hipocalcemia	02	0,91
	Pseudociese	01	0,45
	Hiperadrenocorticismo	01	0,45
Dermatologia		05	2,27
	Otite bacteriana externa	04	1,82
	Sarna sarcoptica	01	0,45
Total		220	100,00

Legenda: QTDE. = quantidade

Em gatos, foram acompanhados 67 casos clínicos, sejam durante as consultas ou durante a internação (Tabela 2). Durante o acompanhamento destes animais, foram diagnosticadas 75 enfermidades, destacando-se assim a ocorrência de pacientes com comorbidades, ou seja, mais de uma doença associada. Nestes casos, foi mais comum observar paciente com FeLV, associado a Peritonite Infeciosa Felina (PIF) ou a

Imunodeficiência Felina (FIV). Dos diagnósticos, as enfermidades com maior casuística foram a Insuficiência Renal Crônica e periodontite, ambas com 16 casos diagnosticados. Na sequência, outras afecções com elevada frequência, foram a Leucemia Viral Felina (FeLV) e pacientes com Injúria Renal Aguda, ambos com oito casos diagnosticados (Tabela 2).

TABELA 3 - Diagnósticos das enfermidades em felinos, obtidos no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante período de estágio curricular supervisionado, apresentados por especialidade médica, em ordem decrescente de número de casos e seu respectivo valor relativo

ESPECIALIDADE	CASOS	QTDE.	(%)
Nefro-uropologia		26	34,66
	Doença Renal Crônica	16	21,34
	Injúria Renal Aguda	08	10,66
	Cistite	02	2,66
Infectologia		18	24,00
	FeLV	08	10,66
	PIF	06	8,00
	FIV	04	5,34
Odontologia		16	21,34
	Periodontite	16	21,34
Ortopedia e traumatologia		08	10,66
	Fratura de fêmur	03	4,00
	Fratura de tíbia	03	4,00
	Fratura de rádio e ulna	01	1,33
	Laceração cutânea	01	1,33
Gastroenterologia		06	8,00
	Lipidose hepática Fecaloma	04	5,34
	por desidratação	02	2,66
Dermatologia		01	1,33
	Otite média/interna bacteriana	01	1,33
TOTAL		75	100,00

Legenda: QTDE. = quantidade; FeLV = Leucemia Viral Felina; PIF = Peritonite Infecciosa Felina; FIV = Imunodeficiência Viral Felina

Findando a descrição quantitativa dos diagnósticos obtidos durante o acompanhamento dos animais no momento da consulta ou durante a internação, observou-se que a especialidade médica com maior casuística, considerando cães e gatos, foi a infectologia, a qual foi requisitada em 31,19% dos diagnósticos. Na sequência, teve-se a especialidade de nefro-uropologia, na qual concentrou 19,32% dos diagnósticos. Por outro lado, a especialidade oftalmologia teve apenas 3,39% de casos diagnosticados (Figura 7).

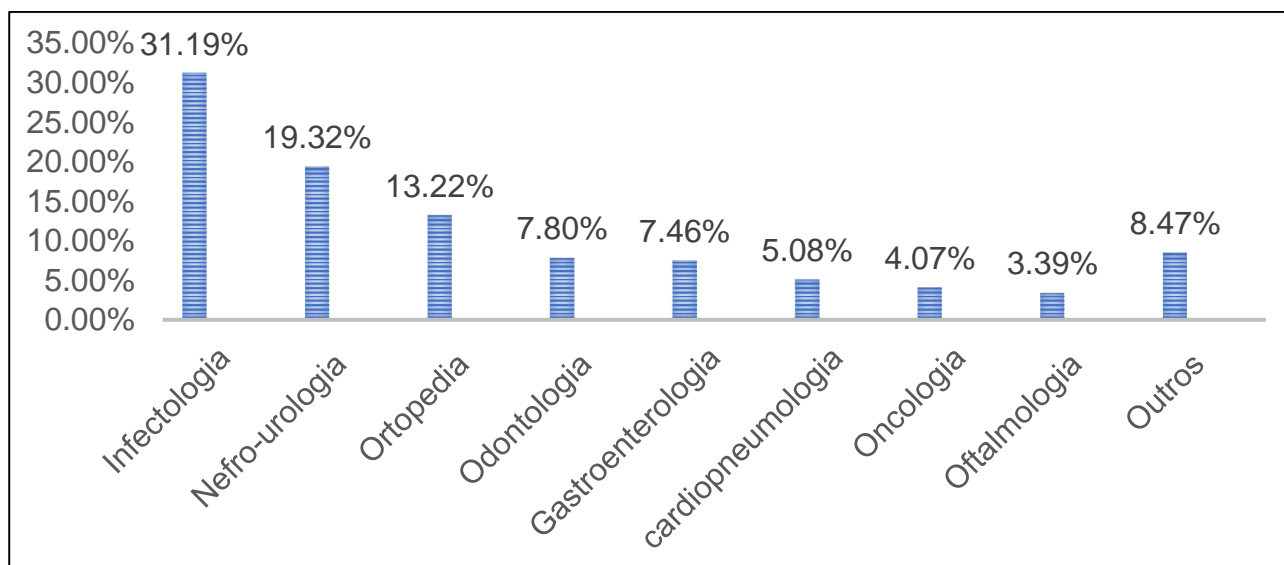


FIGURA 7 - Gráfico em colunas, que evidencia a casuística dos atendimentos e internações de cães e gatos, por especialidades, acompanhados durante estágio curricular supervisionado, no Hospital Veterinário São Francisco de Assis.

No período de vivência profissional, foram realizados 171 procedimentos ambulatoriais (Tabela 3), dos quais destacam-se 88 curativos e sete eutanásias. Enfatiza-se, que essas eutanásias só eram realizadas em última instância, quando os animais estavam em estado crítico e irresponsivos a todos os tratamentos disponíveis para o caso. Assim era realizada a eutanásia como medida terapêutica para cessar o sofrimento dos mesmos.

TABELA 4 - Valores absolutos e relativos do quantitativo de procedimentos ambulatoriais realizados em cães e gatos, no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de estágio curricular, apresentados em ordem decrescente

PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	QTDE.	FREQUÊNCIA (%)
Curativos	88	51,46%
Colocação de bandagens e talas	29	16,96%
Quimioterapia	15	8,77%
Cistocentese	12	7,02%
Desobstrução uretral por plug mucoso	10	5,85%
Eutanásia	07	4,10%
Transfusão de sangue total	05	2,92%
Retirada de miíase	05	2,92%
TOTAL	171	100,00

Legenda: QTDE. = quantidade

Durante o período em que se acompanhou a rotina clínica, foram realizados 1467 exames laboratoriais, dentre eles executou-se 564 hemogramas, 297 bioquímicos, 143 urinálises e 89 hemogasometria. Do perfil bioquímico, os exames solicitados com maior frequência foram a creatinina, ureia, aspartato aminotransferase (AST), alanina aminotransferase (ALT) e fosfatase alcalina (Tabela 4).

TABELA 5 - Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais realizados em cães e gatos, no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente

EXAMES LABORATORIAIS	QTDE.	FREQUÊNCIA (%)
Hemograma	564	38,45
Perfil Bioquímico	297	20,25
Urinálise	143	9,75
<i>Snap test</i> para Ag cinomose	138	9,40
<i>Snap test</i> para Ac FIV e Ag FeLV	97	6,61
Hemogasometria	89	6,07
<i>Snap test</i> Ag parvovirose	77	5,25
Citologia Aspirativa com Agulha Fina	30	2,04
Histopatológico	12	0,82
Citologia/parasitológico de cerúmen otológico	07	0,48
Parasitológico cutâneo	05	0,34
Citologia de pele por <i>imprint</i>	05	0,34
<i>Snap test</i> para Ac leishmaniose	03	0,20
TOTAL	1467	100,00

Legenda: QTDE. = quantidade; Ag= antígeno; Ac= anticorpo; FIV = Vírus da imunodeficiência felina; FeLV = Vírus da leucemia viral felina

Realizou-se, também exames complementares por imagem, sejam eles radiografia ou ultrassonografia. Destes totalizaram-se 215 exames, em que 122 foram a quantidade de radiografias e 93 ultrassonografias abdominais.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos sejam eles com finalidade terapêuticas, eletivas ou em carácter de emergência, foram acompanhados 79 casos (Tabela 5). A Ovariosalpingohisterectomia (OSH) foi a cirurgia mais realizada, somando 23 casos, seguido pela orquiectomia com 12 casos e pelo tratamento periodontal com 9 casos.

TABELA 6- Valores absolutos e relativos do quantitativo de procedimentos cirúrgicos realizados em cães e gatos, no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, durante estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE	FREQUÊNCIA (%)
Ovariosalpingohisterectomia	23	29,11
Orquiectomia	12	15,19
Tratamento periodontal	09	11,40
Biópsia incisional	05	6,33
Osteossíntese de fêmur	05	6,33
Osteossíntese de úmero	04	5,07
Osteossíntese de rádio e ulna	03	3,80
Osteossíntese de tíbia	03	3,80
Cesariana	03	3,80
Sepultamento da glândula de terceira pálpebra	02	2,53
Mastectomia unilateral total	02	2,53
Nodulectomia de papiloma oral	02	2,53
Hérnia insisional	02	2,53
Cistorrafia	02	2,53
Cistectomia parcial	01	1,26
Histerorrafia	01	1,26
TOTAL	79	100,00

4 DIFICULDADES VIVENCIADAS

Durante o período de graduação não faltaram empenho e dedicação, por parte do corpo técnico-docente, em oferecer o melhor aprendizado teórico e prático ao acadêmico. Porém, em parte deste período acadêmico, houve obstáculos como, a ausência de alguns materiais e equipamentos, fundamentais, para que aulas práticas fossem melhor aproveitadas. Desta maneira, a pouca vivência prática dificultou a assimilação e consolidação do conteúdo teórico transmitido. Com tanto, no início do período de estágio curricular, houve insegurança para a execução dos procedimentos na rotina clínica. Entretanto com passar do tempo este obstáculo foi dirimido.

Quanto ao período de estágio no Hospital Veterinário São Francisco de Assis, também surgiram alguns contratemplos, como, a recusa por parte dos tutores em realizar os exames complementares, que seriam fundamentais para confirmar ou excluir suspeitas clínicas. Desta maneira, em muitas das vezes, dificultou-se alcançar um diagnóstico definitivo. Neste cenário, conseqüentemente, a prescrição baseada apenas no diagnóstico presuntivo, por vezes obtinha resultados clínicos insatisfatórios.

Outra dificuldade experienciada neste período profissionalizante, foi a interpretação dos exames complementares, bem como a dificuldade em correlacioná-los com os sinais clínicos observados nos animais, durante a consulta.

A escolha de um tema para a confecção do segundo capítulo deste trabalho também foi outro obstáculo enfrentado. Fato este, foi fomentado, uma vez que tinha o anseio em procurar um caso clínico que fosse raro ou que houvesse novidade na conduta clínica, diagnóstica ou terapêutica. Além da dificuldade inicial de procurar algo novo, muita das vezes quando surgia casos interessantes, os tutores se recusavam a fazer os exames complementares, comprometendo assim a conclusão do diagnóstico definitivo e, conseqüentemente a escrita de um relato de caso. Mas, apesar do não aparecimento de casos incomuns, entendeu-se através da orientação, que estes aspectos não eram pré-requisitos para a confecção de um relato de caso, condizente com o trabalho de conclusão de curso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular supervisionado foi uma etapa fundamental para minha formação profissional. Este momento possibilitou acompanhar a rotina clínica, de modo a fixar e colocar em prática o conhecimento técnico-teórico adquirido durante o período de graduação.

No decorrer do estágio, e conseqüentemente com o aumento da experiência foi possível aprofundar e aprimorar o conhecimento em clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, superar algumas dificuldades, adquirir senso crítico em situações diferentes, além de obter destreza e habilidades para desempenhar atividades práticas. Ainda permitiu-se adquirir maior maturidade em relação ao mercado de trabalho, a conduta e postura frente aos tutores, além de aprender como enfrentar situações adversas de forma correta e ética.

Enfim, o estágio serviu como ferramenta para minha formação profissional e também para evolução pessoal. Não menos importante, serviu para consolidar a minha escolha em atuar na área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais.

Em posse destes ensinamentos e desta certeza, comprometo seguir-me qualificando, a fim de conseguir ser um profissional de qualidade, de modo a oferecer sempre o melhor para meus pacientes e clientes.

CAPÍTULO 2- RELATO DE CASO

CARCINOMA ESPINOCELULAR EM CÃO – RELATO DE CASO

CARCINOMA ESPINOCELULAR EM CÃO – RELATO DE CASO

**FERNANDES, Renato de Oliveira¹
ÁVILA FILHO, Saulo Humberto de²**

RESUMO

O carcinoma espinocelular é uma neoplasia maligna, oriunda dos queratinócitos do extrato córneo do epitélio de revestimento. Objetivou-se relatar um caso de carcinoma espinocelular em uma cadela, que apresentava lesões ulcerativas na região inguinal. Foi realizada uma citologia aspirativa com agulha fina, pela qual sugeriu-se o diagnóstico presuntivo de carcinoma. O tratamento instituído foi a remoção cirúrgica por meio da técnica de mastectomia unilateral total. Foi realizado biópsia do tecido neoplásico, que ao exame histopatológico confirmou o diagnóstico de carcinoma espinocelular. Após a obtenção do diagnóstico definitivo complementou-se o tratamento com quimioterapia.

Palavras-chave: mastectomia, neoplasia, queratinócitos, quimioterapia.

ABSTRACT

Squamous cell carcinoma is a malignant neoplasm, originating from keratinocytes of the corneous extract of superficial epithelium. This study aimed to report a case of squamous cell carcinoma in a female dog with ulcerative lesions in the inguinal region. Fine-needle aspiration cytology was performed, suggesting the presumptive diagnosis of carcinoma. The treatment instituted was surgical removal by the technique of total unilateral mastectomy. Biopsy of the neoplastic tissue was performed, which confirmed the diagnosis of squamous cell carcinoma on histopathological examination. After obtaining the definitive diagnosis, chemotherapy treatment was recommended.

Keywords: chemotherapy, keratinocytes, mastectomy, neoplasia.

INTRODUÇÃO

O carcinoma espinocelular (CEC) é também chamado de carcinoma de células escamosas, carcinoma epidermóide ou carcinoma de células espinhosas. É uma neoplasia maligna originada dos queratinócitos da base escamosa do epitélio de revestimento. Este tipo de neoplasia é comum em felinos e caninos (DE MELO et al., 2018). Pode afetar qualquer parte da epiderme, sendo acometida principalmente as regiões cutâneas despigmentadas e sem pelos (RESOLEM et al., 2012).

O comportamento biológico do CCE é proliferativo, com desenvolvimento lento e com baixa potencialidade para metástases. Os danos macroscópicos costumam ser invasivos, com áreas hiperêmicas, lesões crostosas, podendo evoluir para úlceras (FERNANDO et al., 2016).

O diagnóstico inicia-se pela anamnese, a partir do reconhecimento de fatores predisponentes, tais como exposição prolongada ao sol e pele despigmentada, bem como pelo exame físico. Para o diagnóstico conclusivo, soma-se ao exame físico a avaliação histopatológica de uma biópsia da lesão cutânea (MAGALHÃES, 2017).

¹ Graduando, Curso de Medicina Veterinária, Instituto Federal Goiano, (Urutaí –GO, Brasil); E-mail: renatofernandes1@outlook.com

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

Apesar do CEC ter cura em grande parte dos casos, o tratamento deve ser instaurado nos estágios iniciais da doença (BRAUCHLE et al., 2013). A ressecção cirúrgica é o principal recurso terapêutico, contudo, a possibilidade de remover totalmente o tumor depende de seu tamanho, distribuição e do seu posicionamento anatômico (ALBERNAZ, 2019).

O prognóstico é favorável e geralmente não se ocorrem recidivas, entretanto pode-se desenvolver novas lesões neoplásicas em outros pontos da pele (MOURA, 2012).

O presente trabalho objetiva relatar um caso de carcinoma espinocelular em uma cadela, afim de contribuir com informações consideráveis quanto ao diagnóstico e manejo terapêutico desta enfermidade aos clínicos de pequenos animais.

RELATO DE CASO

Foi atendido uma Cadela, American Pit Bull Terrier, de sete anos, 40,0 Kg, com queixa de lesões ulcerativa na região ingnal direita, próximo da mama (M4). Adiciona-se que a ferida era persistente, não cicatrizava, e estava em evolução por 4 meses. O tutor relatou ainda que as vacinações e a desverminação estavam atualizadas e que o animal além de ter pelagem clara, tinha pele despigmentada e possuía o hábito de se expor prolongadamente à luz solar.

Ao exame físico observou-se mucosa gengival normocorada, animal ativo, temperatura corporal de 38,1°C, linfonodos não reativos, frequência cardíaca 88 bpm e respiratórias 26 mpm. Ao avaliar a lesão, observou-se nódulos de variados tamanhos, com coloração despigmentada e, por vezes, ulcerados. Quando as lesões eram ulceradas, estas se apresentavam de forma plana, firme e com contornos irregulares.

Foi então colhido uma amostra de sangue por punção venosa jugular com acondicionamento em tubo com anticoagulante EDTA e tubo sem anticoagulante, para realizar respectivamente hemograma e bioquímicas séricas. Foi colhido também, uma amostra da lesão, por meio da técnica de *imprint*, para realização de exame citopatológico, com o qual pode-se sugerir o diagnóstico de carcinoma espinocelular (CEC) com processo inflamatório supurativo.

Ao eritrograma não foram observadas nenhuma alteração digna de nota. Por outro lado, no leucograma observou-se leucocitose por neutrofilia. Por sua vez, pode-se notar no exame bioquímico hipoalbuminemia.

Indicou-se então, após a obtenção do diagnóstico sugestivo, uma série de exames pré-operatórios. Foi realizada radiografia torácica para verificar a presença de metástases, o qual não revelou evidências radiográficas da presença de nódulos metastáticos, porém foi observado, nos campos pulmonares, padrão broncointersticial difuso, sugestivo de broncopatia. Ainda foi realizado um eletrocardiograma, o qual não presenciou arritmias.

Feito os exames pré-operatórios, realizou-se a tricotomia da região abdominal e torácica ventral e encaminhou animal para o Centro Cirúrgico para ser submetido aos procedimentos de mastectomia unilateral total e a ovariosalpingohisterectomia.

O protocolo anestésico utilizado no procedimento cirúrgico foi: Medicação pré-anestésica (MPA) com petidina (2,0 mg/kg, IM), midazolam (0,1 mg/kg, IM) e cetamina (3,0 mg/kg, IM); A indução anestésica foi realizada com propofol 4,0 mg/kg (dose efeito, IV); Para a manutenção utilizou-se o isoflurano vaporizada em oxigênio; Como bloqueio loco-regional foi realizado anestesia epidural com fentanil (2,0 µg/kg) diluído em lidocaína e bupivacaína, respeitando-se o volume total de 0,3 ml/kg e a proporção de 1/3 de lidocaína e 2/3 bupivacaína.

Já dentro do Centro Cirúrgico aplicou-se, por via subcutânea, azul patente (2,0 mg/kg), nas proximidades de M1 e M5, a fim de marcar os linfonodos axilar e inguinal. Em seguida foi realizada a antisepsia ampla de toda as mamas e seus entornos, colocado os panos de campo e o procedimento cirúrgico foi iniciado. Realizou-se então uma celiotomia retro-umbilical, que garantiu o acesso aos ovários. Tão logo os pedículos ovarianos foram ligados e seccionados. Ato contínuo o útero, em região cranial e proximal a cérvix, foi transfixado, ligado e então seccionado e retirado. Posteriormente foi realizada a síntese do primeiro plano da celiorrafia, na qual abrangeu o peritônio, musculatura e fâscias dos músculos abdominais, utilizando-se o padrão de sutura simples separado. Pontua-se que tanto as ligaduras do pedículo ovariano, como do corpo do útero, bem como a celiorrafia foram realizadas aplicando-se o fio de náilon 2.0.

Após este primeiro momento cirúrgico, prosseguiu-se com a mastectomia unilateral. Para tanto realizou-se uma incisão elíptica ao redor das mamas. Na sequência, com uma tesoura de Metzenbaum, dissecou-se o tecido subcutâneo, a fim de localizar a

artéria e veia epigástrica caudal superficial. Estes vasos foram ligados duplamente, com fio náilon 3.0, e então seccionou-se entre as ligaduras. Então, seguiu-se com a remoção de toda cadeia mamária.

Para síntese da ferida cirúrgica procedeu, inicialmente, com a redução do tecido subcutâneo, a qual foi realizada em dois planos. No primeiro plano aplicou-se pontos no padrão “*Walking Suture*” com fio náilon 2.0. Por sua vez, no segundo plano, aproximou-se as bordas da ferida com sutura no padrão “*Zigue-Zague*” usando fio náilon, de mesmo calibre citado anteriormente. Por fim, a dermorrafia foi realizada com pontos simples separados utilizando-se o náilon 3.0 (Figura 1).

Destaca-se que durante a cirurgia os linfonodos axilar e inguinal foram retirados juntamente com a cadeia mamária, os quais foram identificados e armazenados juntamente com um fragmento da lesão cutânea, em frasco com formol, para realização de exame histopatológico.

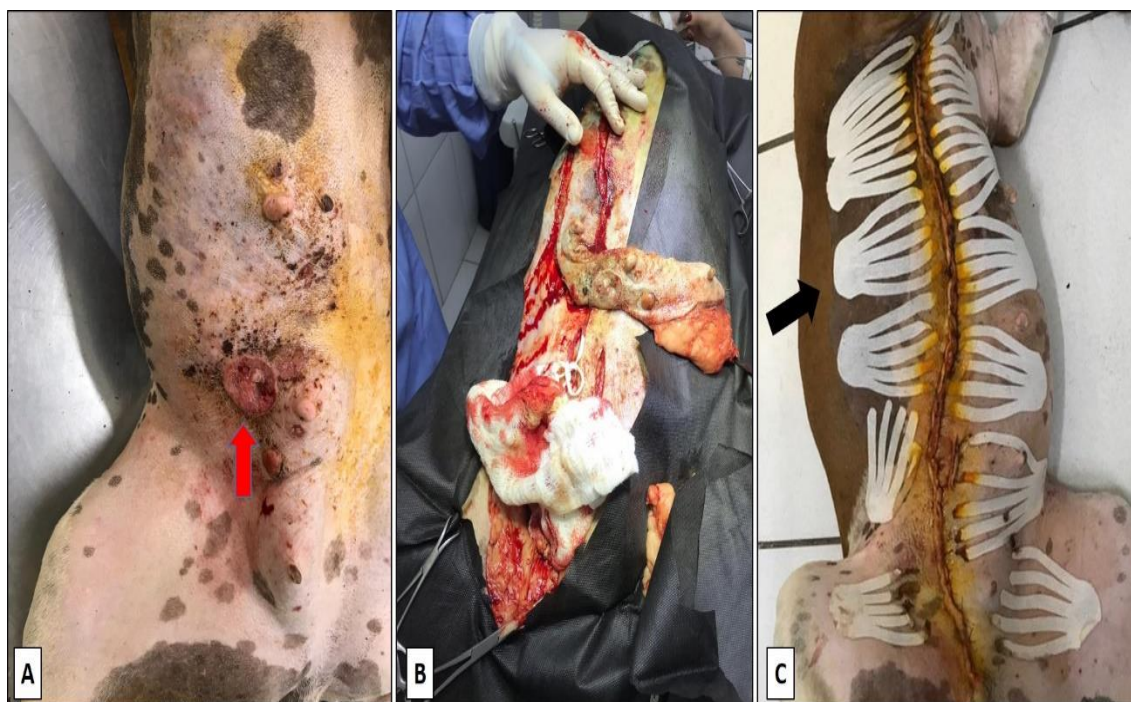


FIGURA 1 – Imagens do pré, trans e pós-operatório de uma cadela da raça Pit Bull com carcinoma de células escamosas. (A) Pré-operatório, no qual evidencia lesões ulcerativa em região abdominal caudal. (B) Transoperatório de mastectomia unilateral total. (C) Pós-operatório, que ilustra a ferida cirúrgica completamente fechada e a aplicação da bandagem com fita de Kinésio.

Fonte: Fernandes (2019).

Após o procedimento cirúrgico, o animal foi levado a internação, onde permaneceu por seis dias. Neste período foi medicado com Amoxicilina com Clavulanato de Potássio (22,0 mg/kg/VO/BID), Omeprazol (1,0 mg/kg/VO/SID), Ômega 3 (100,0 mg/kg/VO/SID), Dipirona (25,0 mg/kg/IV/TID), Tramadol (2,0 mg/kg/SC/TID), Meloxicam (0,1 mg/kg/IV/SID). Além disso, realizava-se curativo da ferida cirúrgica com rifamicina (BID), acrescenta-se que realizou bandagem com a fita de kinésio durante o período pós-operatório que o animal permaneceu internado.

Após este período de internação, o animal recebeu alta hospitalar com a prescrição de Omeprazol (1,0 mg/kg/VO/SID, por dez dias), Amoxicilina com Clavulanato de Potássio (22,0 mg/kg, VO, BID, por oito dias), Ômega 3 (100,0mg/kg/VO/SID, por 30 dias) e Dipirona (25,0 mg/kg/VO/TID, por mais dois dias). Além do mais, foi recomendado ao tutor que o animal deveria permanecer com roupa cirúrgica e colar elisabetano, até a retirada dos pontos, que por sua vez foi marcada para o 15º dia pós-operatório.

O resultado do exame histopatológico revelou metástase nos linfonodos axilar e inguinal, além de confirmar a origem das úlceras cutâneas por Carcinoma Espinocelular. O animal, então, foi encaminhado para o serviço de Oncologia Veterinária.

No primeiro retorno pós alta médica, constatou-se a plena cicatrização da ferida cirúrgica e então retirou-se os pontos. Adicionalmente observou-se, por meio de palpação, que os linfonodos axilar e inguinal contralateral não estavam aumentados de tamanho.

Neste mesmo retorno, foi iniciado um protocolo quimioterápico com quatro ciclos, sendo dois com carboplatina (300,0 mg/m²/IV) e dois ciclos com doxorrubicina (30,0 mg/m²/IV), de maneira intercalada, respeitando-se o intervalo entre as sessões de sete dias. Ressalta-se que previamente aos ciclos realizava-se os exames, hemograma, TGP, creatinina e ureia. Adicionalmente, previamente, aos ciclos com doxorrubicina realizava-se ecocardiograma, além do mais aplicava-se difenidramina (2,0 mg/kg/IV, minutos antes da aplicação de doxorrubicina).

Até o presente momento, o animal apresenta-se clinicamente saudável e segue com acompanhamento veterinário.

DISCUSSÃO

O cão do presente relato é da raça Pit Bull, possuía sete anos de idade e apresentava lesões em região cutânea despigmentada nas proximidades da mama M4. Inicialmente, quanto a raça, o achado aqui foi semelhante ao relatado por COSTA (2009), o qual observou que no Brasil, seis a cada dez cães afetados pelo CEC cutâneo são da raça Pit Bull. Paralelamente, quanto a localização das lesões, RESOLEM (2012) e FERNANDO (2016) descreveram que, a variante cutânea do CEC apresentava-se preferencialmente em áreas de pele despigmentada com pouco pelo, sendo mais comum o aparecimento das lesões em região abdominal caudal e inguinal, assim como aqui descrito. Estes mesmos autores, ainda levantaram que a maioria dos animais acometidos com CEC, possuíam, assim como o aqui descrito, idade entre seis e dez anos.

As lesões apresentadas pelo animal do presente relato eram da forma erosiva, os nódulos ulcerados apresentavam-se de forma plana, firme e com contornos irregulares. ROCHA et al. (2010) relatou que os CEC podem se apresentar de dois modos: produtivos ou erosivos. Os produtivos possuem aspecto papilar de tamanho variado, comumente apresenta superfície ulcerada e sangram com facilidade. Já os erosivos, são mais frequentes, e são constituídos por úlceras cobertas com crostas, que desenvolvem lesões profundas e formam crateras na pele.

A cadela aqui relatada apresentava feridas cutâneas ulceradas. De acordo com o aspecto da lesão aqui relatada, FERNANDO (2016) descreveu que lesões ulceradas, com o passar do tempo aumentam de tamanho e de profundidade, fato que comprometem a integridade da barreira cutânea, que favorece a contaminação da ferida por bactérias. No presente relato foi evidenciado infecção cutânea, uma vez que havia exsudação purosanguilenta pela ferida, bem como ao Leucograma ter-se observado leucocitose com neutrofilia, que supostamente foi proveniente da resposta inflamatória no local da lesão. Adicionalmente notou-se também hipoalbuminemia, o que pode ter sido ocasionado devido a um processo inflamatório agudo.

O tratamento adequado vai depender do estado e localização das lesões. Os procedimentos cirúrgicos aqui realizados, foram mastectomia unilateral e OSH. Estes objetivaram, não somente remoção da neoplasia cutânea encontrado na pele nas proximidades da mama abdominal caudal, como também profilaxia às neoplasias

mamárias. Adiciona-se que OSH também foi realizada a pedido do tutor, uma vez que o CEC não é hormônio dependente. MOURA (2015) descreveu que existem várias opções para a abordagem terapêutica de pacientes com CEC. Estas opções incluem, por exemplo, a excisão cirúrgica como aqui descrita, bem como pode-se ser utilizado, a depender dos casos, a criocirurgia, a eletrocirurgia, a hipertermia e/ou a radioterapia.

Uma vez planejado a excisão cirúrgica das neoplasias cutâneas, no presente caso preocupou-se em marcar, com azul patente, os linfonodos responsáveis pela drenagem linfática da região. Neste caso, os linfonodos corados foram o inguinal e axilar. De maneira semelhante, BIANCHI (2017) afirmou que a marcação do LNS é alcançada utilizando-se do corante azul patente estéril, fato que auxilia na identificação dos linfonodos, facilitando sua excisão durante o procedimento cirúrgico. Este autor ainda orientou que após a remoção os linfonodos juntamente com o tecido neoplásico devem ser encaminhados à análise histopatológica para o diagnóstico de metástases. Exames histopatológicos os quais também foram solicitados no presente relato.

A biópsia do material foi realizada após procedimento cirúrgico, NORTHRUP; GIEGER, (2010) relataram a importância da realização do exame histopatológico de maneira prévia ao procedimento cirúrgico. Este cuidado garante a obtenção de informação, não só sobre o diagnóstico, mas também sobre o índice mitótico, grau histológico, invasão linfática ou vascular e se as margens cirúrgicas estão ou não livres de células neoplásicas. No momento pré-cirúrgico, do caso aqui relatado, foi realizada apenas análise citológica por meio de *imprint*. Técnica esta, que aqui foi suficiente para indicar um processo neoplásico. O que é confirmado por MARTINS (2016), que afirmou que a chave para a gestão e prognóstico adequados de neoplasias cutâneas é o diagnóstico específico, que pode ser obtido por punção e análise citológica.

O protocolo analgésico pós-operatório aqui utilizado, continha a associação de dipirona, meloxicam e tramadol, sendo suficiente para garantir conforto e bem-estar para a paciente. De forma semelhante JESUS (2017) afirmou que uma combinação de anti-inflamatórios não esteroidais e opioides confere uma analgesia eficiente para procedimentos cirúrgicos de caráter moderada a intensa como tramadol e morfina, condizentes com a intensidade da dor apresentada em pós-operatórios de mastectomia.

Ainda sobre o pós-operatório, devido à grande extensão da ferida cirúrgica foi utilizado a fita Kinésio Tape (KT). Este cuidado de enfermagem visava reduzir a tensão

sobre a ferida cirúrgica, além de minimizar a formação de edema e acumulação de seroma, de maneira minimizar a chance de deiscência de ferida cirúrgica. De acordo com ARTIOLI (2014), a depender da forma que a KT for aplicada, esta pode facilitar ou limitar o movimento, auxiliar na redução de edema e amenizar a dor em pós-operatório.

O protocolo quimioterápico do animal aqui relatado incluiu o uso de doxorrubicina e cisplatina. Entretanto de acordo com MOURA (2015) protocolos com mitoxantrona ou doxorrubicina com ciclofosfamida alcançaram resultados pouco satisfatórios em pacientes com CEC. Sabendo-se da baixa eficácia dos tratamentos com base em quimioterapia, nos casos de CEC, RODASKI & WERNER (2009) aconselhou que a quimioterapia seja usada, não como terapêutica única, mas sim como terapêutica adjuvante à cirurgia e/ou radioterapia, assim como o indicado neste relato. Por fim, como no protocolo escolhido para este caso aqui relatado, MOURA (2015) recomendou que devido à resistência tumoral, bem como visando reduzir os efeitos colaterais deve-se optar por uma terapia com combinação da cisplatina com outros fármacos, como o uso da doxorrubicina, a qual tem sido ser bem tolerado nos pacientes.

CONCLUSÃO

O carcinoma espinocelular é uma neoplasia maligna que apresenta grande importância na clínica Médica de Pequenos Animais, principalmente em cães com pele despigmentadas, que vivem em regiões tropicais e que tem o hábito de se exporem prolongadamente a luz solar. Sendo uma enfermidade comum fica imperativo a necessidade dos Clínicos de Pequenos Animais de não negligenciar feridas cutâneas, e procurar chegar a um diagnóstico definitivo de forma precoce e preciso desta patologia, usando ferramentas como a citologia e histopatologia. Assim fica possível reconhecer e, portanto, remover a neoplasia em sua fase inicial, evitando a disseminação, infiltração e fase metastática da doença, garantindo a uma melhor qualidade de vida ao paciente.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, V. G. P. **Terapia cito-redutora pré-operatória associada ou não à quimioterapia metronômica adjuvante com ciclofosfamida e piroxicam em cães com carcinoma de células escamosas cutâneo.** 2019. 20 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-graduação em Biotecnologia, Universidade Estadual Paulista " Júlia de Mesquita Filho", Botucatu, 2019.

ARTIOLI, D. P., BERTOLINE. G. R. F. Kinesio taping: aplicação e seus resultados sobre a dor: revisão sistemática. 2014. *Fisioter. Pesqui.* vol.21 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2014.

BIANCHI, S. P. et al. Linfonodo axilar como sentinela de neoplasia mamária em cadelas. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, [s.l.], v. 38, n. 4, p.692-695, abr. 2018.

BRAUCHLE, Eva; JOHANNSEN, Hannah; NOLAN, Samantha; THUDE, Sibylle; SCHENKE-LAYLAND, Katja. Design and analysis of a squamous cell carcinoma in vitro model system. **Biomaterials**, v. 34, p.7401-7407, out. 2013.

COSTA, S. S.. Tese de mestrado em Medicina Veterinária. São Paulo: Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias-Universidade Estadual Paulista Campus de Jaboticabal, 2009.

DE MELO, A. M. C. et al. Carcinoma de células escamosas: relato de caso. **PUBVET**, v. 12, p. 133, 2018.

FERNANDO, D. V. X.; AZEVEDO, S. C. S. de; SOUSA, V. O. de. Carcinoma de células escamosas em cão: relato de caso. **Saber Digital: Revista eletrônica do CESVA**, v. 9, p.115-128, 2016.

JESUS, S. F. de. **Antibióticos e analgésicos em cirurgia nas clínicas de cães e gatos em João Pessoa-PB.** 2017. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2017.

MAGALHÃES, P. L. **Imunomarcção dos receptores de EGF (EGFR E c-ErbB2) no carcinoma de células escamosas em cães.** 2017. 39 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciência Animal, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017

MARTINS, M. I. M. et al. Cirurgia reconstrutiva com retalho cutâneo de avanço como técnica alternativa para tratamento de carcinoma de células escamosas em cães: relato de caso. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 22, n. 3-4, 2015.

MOURA, I. C. **Carcinoma espinocelular cutâneo em cães.** 2012. 77 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2012.

NORTHRUP, N. & GIEGER, T. (2010). **Tumors of the skin, subcutis and other soft tissues.** In: C.J. Henry & M.L. Higginbotham. Cancer management in small animal practice. (pp. 299– 328). Missouri, 2010.

ROCHA, J. R. et al. Carcinoma de células escamosas em cães - Relato de caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, n. 14, jan. 2010. Semestral.

RODASKI, S. & WERNER, J. **Neoplasias de pele.** In: C.R. Daleck, A.B. Nardi & S. Rodaski, Oncologia em cães e gatos. (pp.254-297). São Paulo: Roca. 2009.

ROSOLEM, M.C., MOROZ, L.R. e RODIGHERI, S.M. Carcinoma de células escamosas em cães e gatos - Revisão de literatura. **PUBVET**, v. 6, n. 6, Ed. 193, Art. 1299, Londrina, 2012

ANEXOS

MANUAL DE PUBLICAÇÕES – REVISTA CIENTÍFICA FAEF

Os textos devem apresentar as seguintes especificações: página A4, fonte Times New Roman, corpo 12, entrelinhas 1,5, com 3cm de margem superior, inferior, esquerda e direita.

1. Os trabalhos devem conter de 6 a 15 páginas, incluindo as referências bibliográficas.
 1. 1. Informar endereço completo, telefone e e-mail para contato futuro.
 2. Serão aceitos trabalhos escritos nos seguintes idiomas: espanhol, inglês e português.
3. Apresentação dos trabalhos:

3.1. Título e Identificação do(s) autor(es)

3.1.1. Título completo do artigo em LETRA MAIÚSCULA: em negrito, centralizado e fonte tamanho 12.

3.1.2. Nome completo do(s) autor(es) (por extenso e apenas o SOBRENOME EM MAIÚSCULA): alinhado à direita, fonte tamanho 12, com indicação para nota de rodapé.

3.1.3. Na nota de rodapé, deve constar filiação científica, na seguinte ordem: Departamento, Instituto ou Faculdade, Universidade - SIGLA - CIDADE/ESTADO - PAIS e endereço eletrônico, fonte tamanho 10.

3.1.4. Entre o título e os dados de identificação do(s) autor(es), deve existir espaço de uma linha.

3.1.5. Todos os subtítulos devem estar alinhados à esquerda, em CAIXA ALTA, negrito e fonte tamanho 12.

3.2. Resumo e Abstract

RESUMO de, no máximo, 100 palavras e de três a cinco palavras-chave (termos ou expressões que identifiquem o conteúdo do trabalho). O título, o resumo e as palavras-chaves deverão ser no idioma do texto. O corpo do texto pertencente ao resumo deve estar em espaçamento entre linhas simples e fonte tamanho 10. A seguir, deve constar o ABSTRACT e Keywords, nos mesmos moldes do resumo.

3.3. Corpo do texto:

3.3.1. Subitens destacados em negrito, no mesmo corpo do texto, alinhados à esquerda.

3.3.2. Texto contendo, sempre que possível:

a) INTRODUÇÃO (com exposição de objetivos e metodologia);

b) DESENVOLVIMENTO (com subtítulo derivado do título; corpo do texto com as reflexões ou ainda Material e Métodos, Resultados e Discussão);

c) CONCLUSÃO ou CONSIDERAÇÕES FINAIS e REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Obs: Os artigos que, por preferência do autor, não tenham a estrutura contida neste item não serão excluídos.

3.3.3. Todo o corpo do texto deve estar em espaçamento 1,5, contendo sempre o espaço de uma linha entre os subtítulos e o texto.

3.3.4. Tabelas e gráficos deverão ser numerados, sequencialmente, em algarismos arábicos e encabeçados por seus respectivos títulos.

3.3.5. Fotografias e ilustrações poderão ser coloridas e deverão ser inseridas no corpo do texto, numeradas, sequencialmente, e com legendas.

3.3.6. Referências no corpo do texto deverão ser feitas pelo sobrenome do autor, entre parênteses e separado por vírgula da data de publicação e da(s) página(s) utilizada(s) tanto para citação direta como indireta. Ex: (SILVA, 1984, p. 123). Caso o nome do autor esteja citado no texto, deverá ser acrescentada a data e paginação entre parênteses.

Por exemplo, "Silva (1984, p. 123) aponta...". As citações de diversas obras de um mesmo autor, publicadas no mesmo ano, deverão ser discriminadas por letras minúsculas em ordem alfabética, após a data, sem espaçamento (SILVA, 1984a; 1984b). Quando a obra tiver até três autores, estes deverão ser separados por ponto e vírgula (SILVA; SOUZA, 1987). No caso de três ou mais, indica-se o primeiro, seguido da expressão "et al". (SILVA et al., 1986).

3.4. Referências bibliográficas:

3.4.1. As referências bibliográficas deverão ser arroladas no final do trabalho, pela ordem alfabética do sobrenome do(s) autor(es), obedecendo às normas da ABNT (NBR 6023, de agosto de 2002).

Ex: LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Metodologia do trabalho científico. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1986.