



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO SUPERVISIONADO E
RELATO DE CASO**

Gabryela Lacerda Abreu Soares
Jeferson Souza Liberali

Orientador: Prof (a). Me. Andressa de Barros Guimarães dos Reis

Trindade-GO

2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

HÉRNIA PERINEAL: RELATO DE CASO

Gabryela Lacerda Abreu Soares
Jeferson Souza Liberali

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitários
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Medicina Veterinária.**

Orientador: Prof (a). Me. Andressa de Barros Guimarães dos Reis

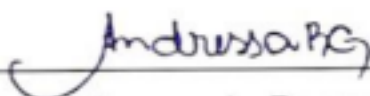
Trindade-GO

2023

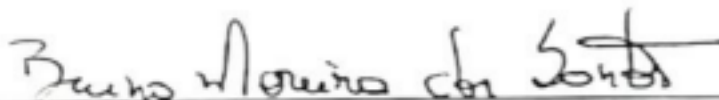
Gabryela Lacerda Abreu Soares

Jeferson Souza Liberali

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Medicina Veterinária



Prof. Me. Andressa de Barros Guimarães dos Reis
Centro univestário Unigoyazes



Dr. Bruno Moreira dos Santos
UEG – Campus Oeste



Prof. Esp. Kaio Fábio de Oliveira Silva
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Trindade - GO

12/12/2023

*dedicamos esse trabalho a
todo esforço empenhado até o
final dessa conclusão de
curso.*

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus que me permitiu sonhar esse sonho e a realizar, por nos dar forças todos os dias para continuar e não me deixar desistir, pois sempre acreditamos que não estávamos sozinhos. Em especial Gabryela agradeço aos meus pais Geiner Abreu Soares e Sandra Ferreira de Lacerda por não medir esforços para me ajudar a ser quem sou hoje, me ensinando e me mostrando que sempre posso melhorar. A minha avó Valderisa por toda preocupação e cuidado sempre, e a todos os meus familiares que sempre me incentivaram de alguma forma. Foram 5 anos de muitas histórias, choros, risos, desesperos, dedicação, aprendizado e experiências, muitos colegas e amigos que vou levar para a vida, em especial Matheus Rodrigues, Nathalia de Alencar e Suiane Mendes e Jeferson Liberali, que me ensinaram, incentivaram e foram companheiros de toda essa jornada, serão parceiros de profissão que terei grande admiração. Aos nossos professores que tiveram paciência e dedicação para nos passar conhecimentos sobre a medicina veterinária e a cada dia nos tornamos mais profissionais e em especial a nossa professora e orientadora Andressa de Barros Guimarães dos Reis que é um ser humano incrível, inteligente e além de tudo se dedicou com toda paciência a tornar esse sonho real.

Ao meu eterno Bobby Lacerda (*in memoriam*) que me despertou um amor imensurável por cuidar de seres que não conseguem falar, porém sabem amar e nos ensinam muito com olhares e lambeijos.

Em especial eu Jeferson agradeço a meu pai José Carlos Liberali por ter me apoiado até aqui e minha mãe Leoneth de Souza Silva pelos conselhos dados, agradeço aos meus amigos de curso Gabryela, Thauanne, Yasmin e Pablo por sempre me apoiarem no decorrer dessa conclusão e amigos Nathalia Nasser Jessica Santana e Angela Silva pela força dada e aos meus orientadores e professores que tiveram comigo durante esse período.

LISTA DE FIGURAS DO RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Figura 1: Fachada da clínica Dog Center 10 **Figura 2:** Recepção da clínica Dog Center 11 **Figura 3:** Interior do pet shop 12 **Figura 4:** Farmácia do pet shop 12 **Figura 5:** Sala de vacinação da Clínica Dog Center 13 **Figura 6:** Consultório 1 da Clínica Dog Center 14 **Figura 7:** Consultório 2 da Clínica Dog Center 14 **Figura 8:** Consultório 3 da Clínica Dog Center 15 **Figura 9:** Consultório 4 da Clínica Dog Center 15 **Figura 10:** Sala de ultrassonografia da Clínica Dog Center 16 **Figura 11:** Sala de raio-x da Clínica Dog Center 16 **Figura 12:** Sala de fisioterapia da Clínica Dog Center 17 **Figura 13:** Internação de cães de porte médio da Clínica Dog Center 17 **Figura 14:** Internação de cães de porte pequeno da Clínica Dog Center 18 **Figura 15:** Baia externa para cães de porte médio da Clínica Dog Center 19 **Figura 16:** Internação de gatos da Clínica Dog Center 20 **Figura 17:** Internação para pacientes com doenças infectocontagiosas da Clínica Dog Center 20 **Figura 18:** Sala de emergência da Clínica Dog Center 21 **Figura 20:** Centro cirúrgico 1 da Clínica Dog Center 22 **Figura 21:** Centro cirúrgico 2 da clínica Dog Center 22 **Figura 22:** Sala de esterilização da Clínica Dog Center 23 **Figura 23:** Laboratório de análises clínicas da Clínica Dog Center 23

6

Figura 24: Dormitório da Clínica Dog Center 24 **Figura 25:** Quantitativo de cães e gatos 25 **Figura 26:** Quantitativo de raças de gatos 26 **Figura 27:** Quantitativo de raças de cães 27 **Figura 28:** Quantitativo de sexo 28 **Figura 29:** Quantitativo de exames 29 **Figura 30:**

Quantitativo de raças de cães

30

7

LISTA DE FIGURAS DO RELATO DE CASO

Figura 1: Animal no 3º dia pós operatório, durante o retorno à unidade de saúde 38 **Figura 2:** Pós operatório imediato do segundo procedimento cirúrgico 40 **Figura 3:** Animal trinta dias após a segunda intervenção cirúrgica, totalmente cicatrizado 41



8

LISTA DE TABELAS - RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Tabela 1: Quantitativo absoluto e porcentagem de espécies acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Dog Center. 27 **Tabela 2:** Quantitativo absoluto e porcentagem de raças de gatos acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Dog Center. 28 **Tabela 3:** Quantitativo absoluto e porcentagem de raças de cães acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Dog Center. 29 **Tabela 4:** Quantitativo absoluto e porcentagem de sexo acompanhado durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Dog Center. 30 **Tabela 5:** Quantitativo absoluto e porcentagem de exames acompanhados durante o estágio supervisionado na Clínica Dog Center 31 **Tabela 6:** Quantitativo absoluto e porcentagem de cirurgia acompanhados durante o estágio supervisionado na Clínica Dog Center. 32



9

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

SUPERVISIONADO 10

1 IDENTIFICAÇÃO 10 1.1. Aluno(a) 10 1.2. Supervisor 10 1.3. Orientador 10 **2. LOCAL DE ESTÁGIO 10** 2.1. Local de estágio 10 2.2. Localização 10 2.3. Justificativa de escolha do campo de estágio 10 **3. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO E DA ROTINA DE ESTÁGIO 10** 3.1 Descrição do Local de

Estágio	10	3.2 Descrição da Rotina de Estágio	25	3.3 Resumo quantitativo	25
CAPÍTULO 2 – RELATO DE CASO					
32	1. INTRODUÇÃO	33	2. RELATO DE CASO (METODOLOGIA)	34	3. RESULTADOS E DISCUSSÃO
36	4. CONCLUSÃO	43	5. REFERÊNCIAS	43	

CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1. Aluno(a): Gabryela Lacerda Abreu Soares. Matrícula: 20201.002955 e Jeferson Souza Liberali. Matrícula: 20191.002470

1.2. Supervisor: Ronaldo Medeiros de Azevedo

1.3. Orientador: Andressa de Barros Guimarães dos Reis

2. LOCAL DE ESTÁGIO

2.1. Local de estágio: Dog Center Clínica Veterinária

2.2. Localização: Av. Paranaíba, 256 - Centro, Goiânia - GO.

2.3. Justificativa de escolha do campo de estágio: o interesse em aprender e dominar mais sobre os animais de pequeno porte.

Desde o início da graduação já nos interessavam os animais pequenos, e no decorrer desses 5 anos o amor e afinidade cresceu especialmente pelos cães e gatos, que estiveram presentes em nossas vidas durante toda a trajetória.

Nosso interesse em escolher a Dog Center clínica veterinária para realizar nosso estágio curricular surgiu a partir de indicações e curiosidade em fazer o estágio curricular em uma clínica que não conhecíamos, para poder aprender novas doutrinas, conhecer outros médicos veterinários e adquirir novas experiências no final da graduação.

3. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO E DA ROTINA DE

ESTÁGIO 3.1 Descrição do Local de Estágio

A Dog Center Clínica Veterinária iniciou suas atividades em 1992, localizada no Setor Central, na avenida Paranaíba, 268 – Centro, Goiânia-Goiás. Ao longo dos

anos, sempre inovando com estruturas modernizadas, profissionais altamente capacitados tornou-se referência na medicina veterinária em Goiânia e em todo estado de Goiás.

A clínica conta com um horário de atendimento de 24 horas por dia, de segunda a domingo. Além disso, conta com petshop integrado, que funciona em

11

horário comercial, das 08:00 às 18:00, de segunda a sexta e aos sábados e domingos das 08:00 às 16:00.

A unidade possui uma equipe grande de funcionários qualificados e preparados, composta por três (3) administradores, cinco (5) recepcionistas, doze (12) médicos veterinários, cinco (5) auxiliares de veterinária, dois (2) biomédicos e dez (10) estagiários.

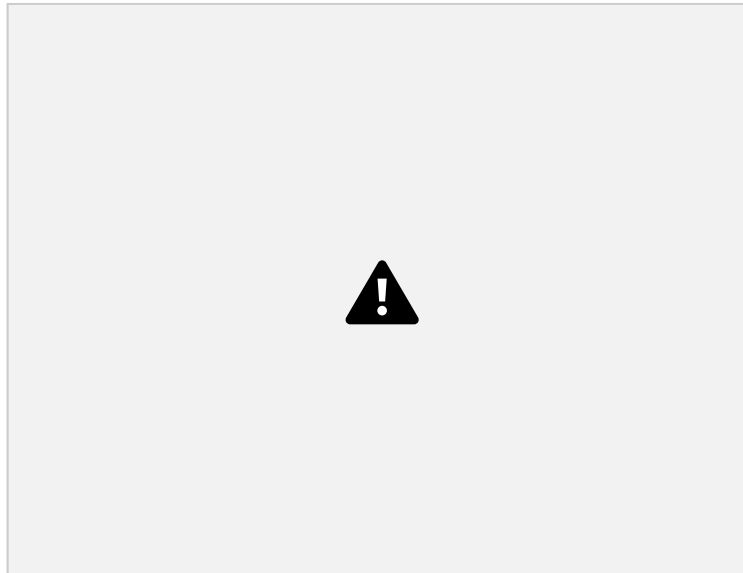
A clínica conta com serviços variados para atender às necessidades dos pets e de seus tutores. Com atendimentos de rotina, casos de emergência, realização de vacinas, internações, cirurgias, fisioterapia, exames laboratoriais e de imagem. Conta também com atendimentos de médicos veterinários especialistas em diversas áreas.

A clínica conta com uma (1) recepção, quatro (4) consultórios, uma (1) sala de vacinação, uma (1) área de internação para cães pequenos, uma (1) área de internação para cães grandes, uma (1) área de internação para gatos, uma (1) área de internação com isolamento para pacientes com parvovirose, uma (1) sala de cuidados intensivos, uma (1) sala de ultrassom, uma (1) sala de raio-x, um (1) laboratório, dois (2) centros cirúrgicos, uma (1) copa, um (1) quarto com banheiro e cinco (5) banheiros sendo dois (2) masculinos, dois (2) femininos e um (1) unissex.

A Dog Center Clínica Veterinária conta com uma fachada ilustrativa (Figura 1) e informativa, contendo o nome da clínica, telefone e alguns serviços que ela oferece. A fachada é toda em terceira dimensão com o desenho de um cachorro amarelo acima do nome, as letras na cor vermelha e o muro na cor verde claro.

Figura 1: Fachada da clínica Dog Center

12

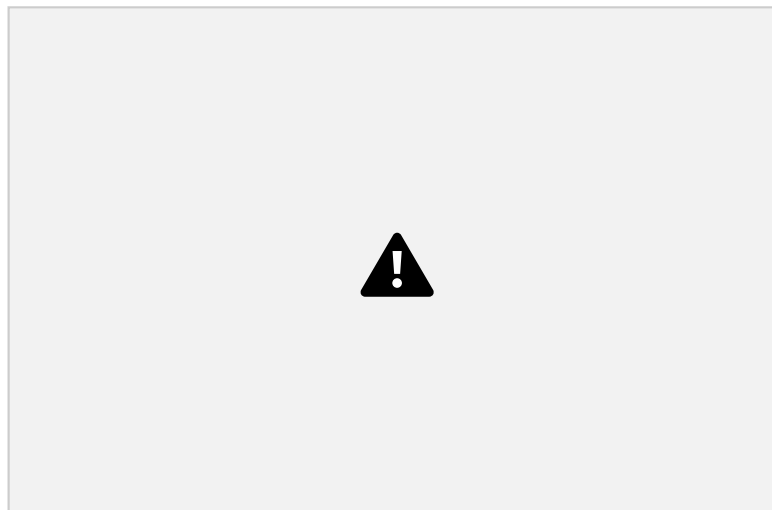


Fonte: autoria própria, 2023.

A recepção (Figura 2) é ampla, climatizada e tem uma boa iluminação natural pois as paredes que dão acesso para a rua são todas no vidro plotadas com imagens de cachorro e natureza, contém também iluminação artificial, monitoramento de câmeras, cadeiras, balança, bebedouro de água para os tutores, e pia para antissepsia das mãos.

O balcão de atendimento possui dois computadores com acesso à internet para as recepcionistas, impressoras, canetas, telefone com fio, maquininhas de cartão, bloco de notas e outros equipamentos necessários para atender os clientes.

Figura 2: Recepção da clínica Dog Center

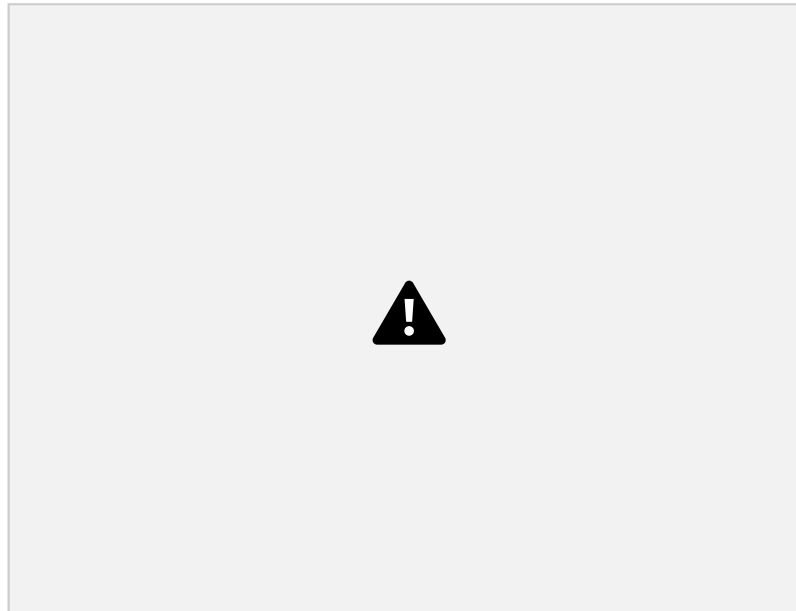


Fonte: autoria própria, 2023.

O petshop é espaçoso, bem organizado e adequadamente segmentado.

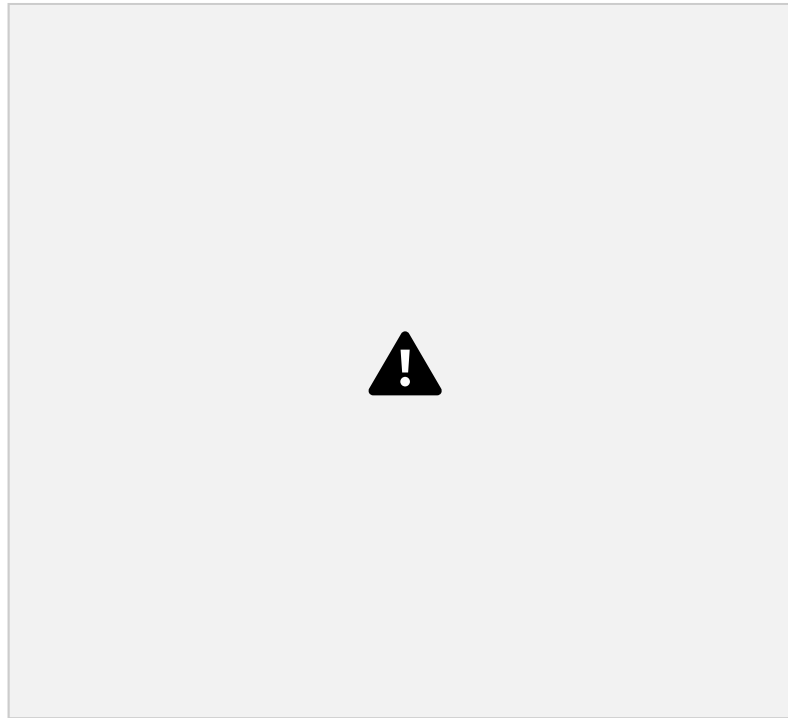
Possui um balcão de atendimento (Figura 4) onde os acessórios, como coleiras, são exibidos atrás do vidro. Na prateleira ao fundo, estão dispostos todos os medicamentos disponíveis para compra, e ao lado, encontra-se o caixa. No interior do pet shop (Figura 3) contém várias prateleiras onde ficam expostos, casinhas, rações, petiscos, shampoos, perfumes e demais acessórios.

Figura 3: Interior do pet shop



Fonte: autoria própria, 2023.

Figura 4: Farmácia do pet shop

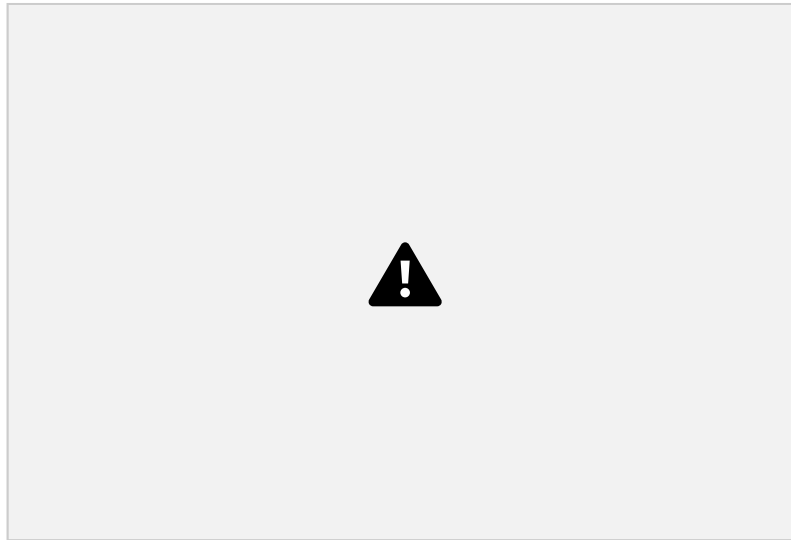


Fonte: autoria própria, 2023.

A clínica contém uma sala somente para aplicação de vacinas (Figura 5). Ela é bem ampla, iluminada e tem duas imagens ilustrativas na parede, sendo um cão e um gato. Contém todos os materiais necessários para a administração das vacinas, como seringas, agulhas, álcool e refrigeradores com marcador de temperatura para conservação adequada.

O ambiente é climatizado, tem uma bancada de mármore onde os animais são posicionados para a aplicação de vacina, uma pia para antissepsia das mãos, lixeiras para descarte dos resíduos comuns e infectantes, além de uma caixa para descarte de seringas e agulhas.

Figura 5: Sala de vacinação da Clínica Dog Center

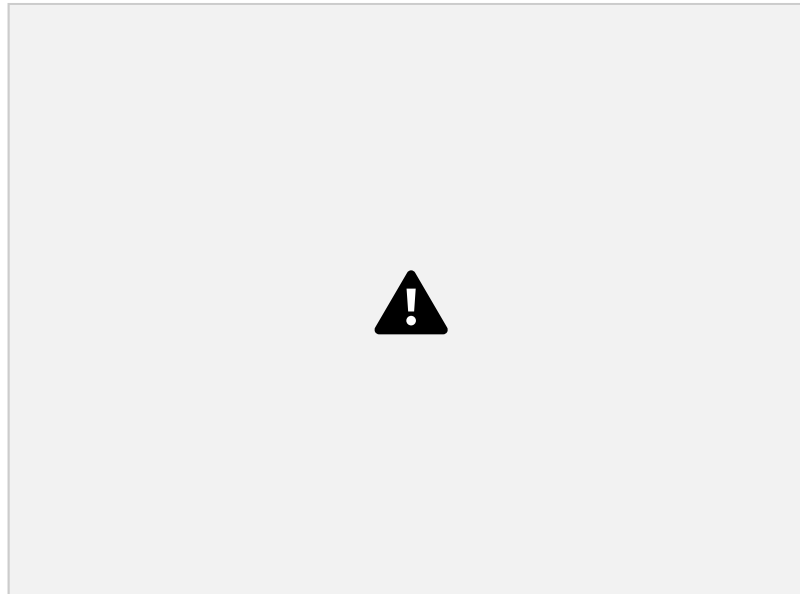


Fonte: autoria própria, 2023

A clínica possui quatro consultórios de atendimento bem completos (Figuras 6,7, 8 e 9), iluminados, climatizados e um deles com imagens ilustrativas na parede. No espaço, encontramos a mesa de atendimento equipada com cadeiras para o veterinário e duas adicionais para os clientes. Há ainda uma mesa de avaliação para o animal, e um computador à disposição do médico veterinário para registrar informações e anotar todos os detalhes da anamnese.

Na sala tem uma pia para antissepsia das mãos, lixeiras para descartes comum e para resíduos infectantes, além de uma caixa para descarte de seringas e agulhas.

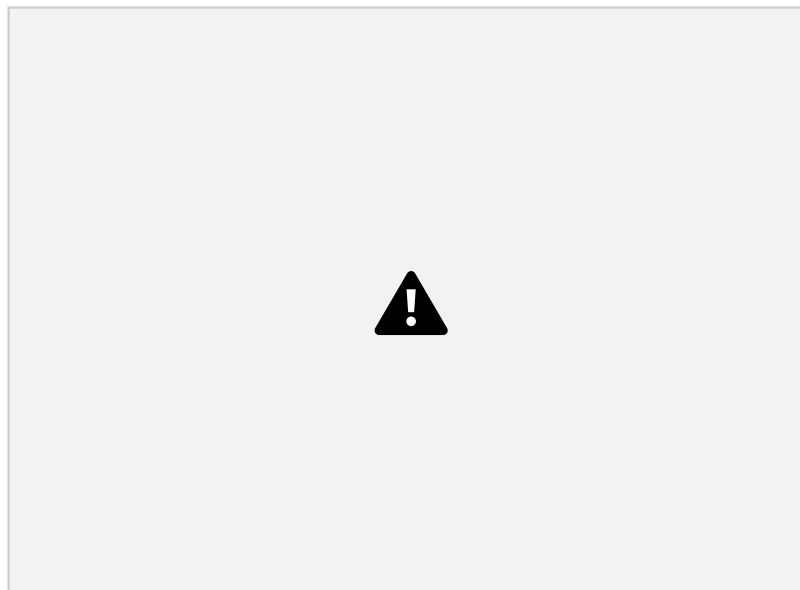
Figura 6: Consultório 1 da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

O consultório 1 é o segundo maior dos quatro existentes, sendo composto por um balcão de mármore com utensílios necessários para consulta, sendo três cadeiras e uma mesa inox para exame físico do paciente.

Figura 7: Consultório 2 da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

O consultório 2 é o menor dos quatro sendo sendo composto por uma pia, um balcão de mármore junto com o computador onde são feitas as prescrições e uma mesa inox para consultas e atendimentos dos pacientes.

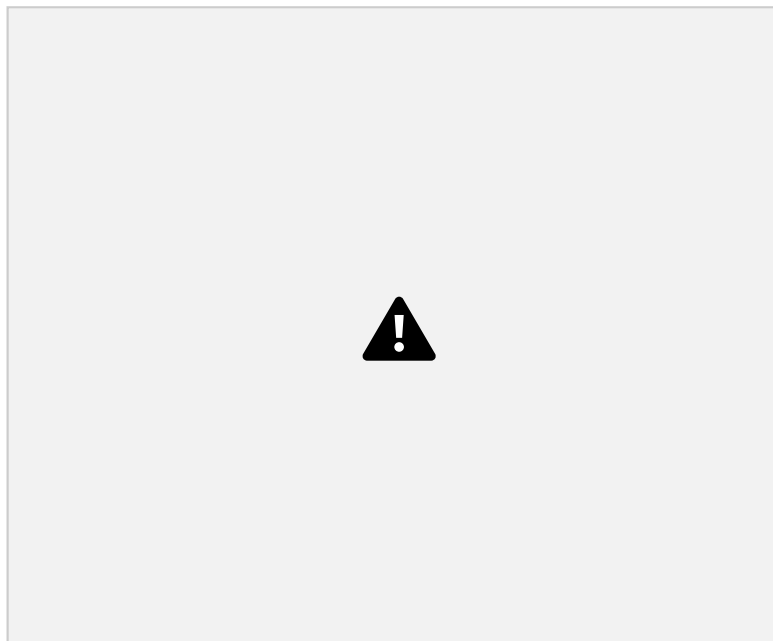
Figura 8: Consultório 3 da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

O consultório 3 é o maior, sendo composto por um balcão de mármore com pia e utensílios necessários para consulta, computador, três cadeiras, climatizador e uma mesa inox para exame físico do paciente.

Figura 9: Consultório 4 da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

O consultório 4 é composto por um balcão de mármore com pia e utensílios necessários para consulta, computador, três cadeiras, climatizador, lixos separados

e uma mesa inox para exame físico do paciente.

A sala de ultrassonografia (Figura 10) é minimalista, já que os médicos veterinários trazem todo o equipamento necessário para o exame. Ela é equipada com uma mesa de apoio para o paciente, uma lixeira para descarte comum, uma mesa para acomodar os equipamentos e é climatizada.

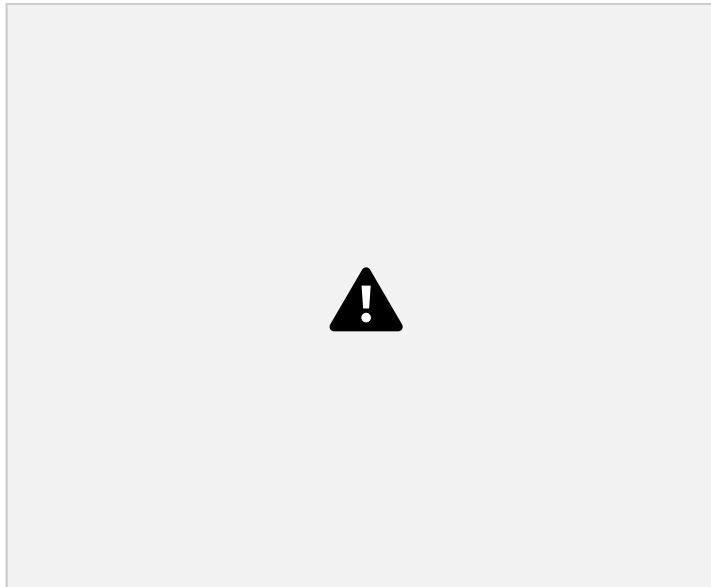
Figura 10: Sala de ultrassonografia da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

A sala de raio-x (Figura 11) possui uma configuração simples, já que os médicos veterinários trazem consigo todo o equipamento necessário para o exame. A sala está equipada com duas mesas de apoio para o paciente, uma mesa para acomodar os equipamentos, uma cadeira, e é mantida com climatização.

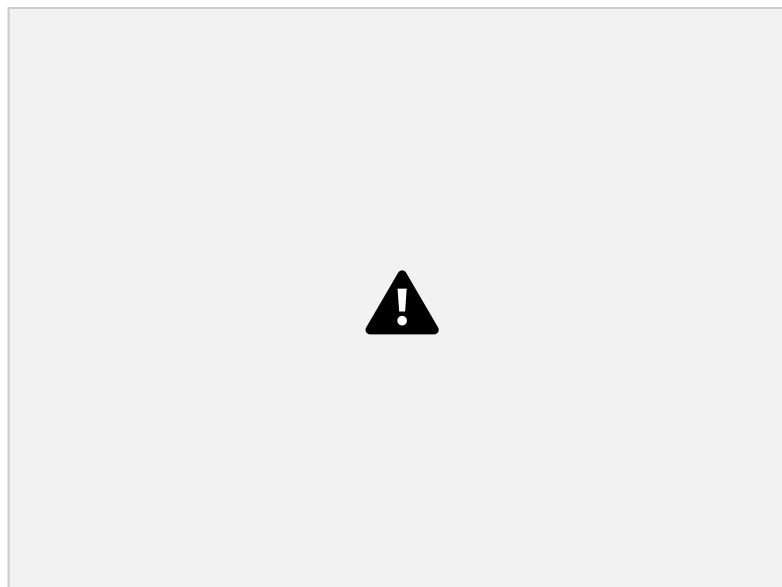
Figura 11: Sala de raio-x da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

A sala de fisioterapia (Figura 12) é bem ampla, climatizada e completa, as paredes são revestidas em cerâmica até a metade e uma parede contém imagens ilustrativas de cães e gatos. A sala possui porta e janela de vidro, pia para antissepsia das mãos e vários aparelhos necessários para o atendimento de fisioterapia.

Figura 12: Sala de fisioterapia da Clínica Dog Center

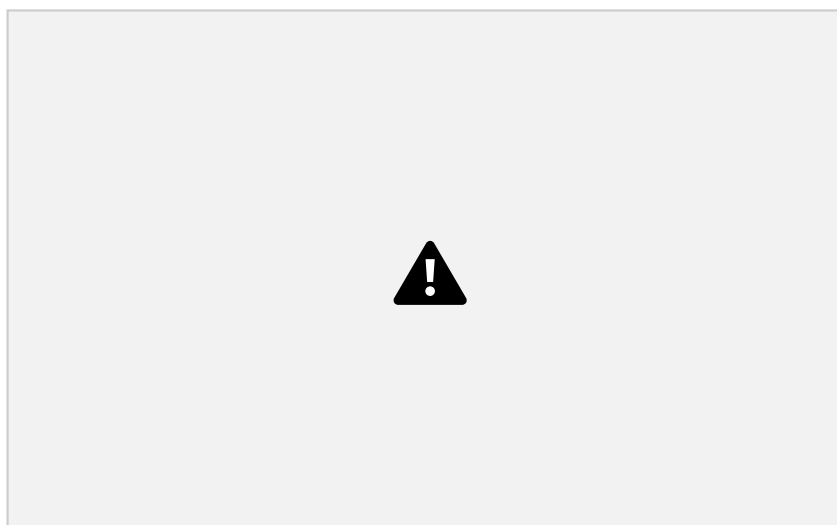


Fonte: autoria própria, 2023

A internação de cães de porte médio (Figura 13) contém 6 baias sem teto, todas revestidas na cerâmica, com portões de ferro em grades. O espaço conta com

um ventilador, pia para antissepsia das mãos, janela e porta de grades.

Figura 13: Internação de cães de porte médio da Clínica Dog Center



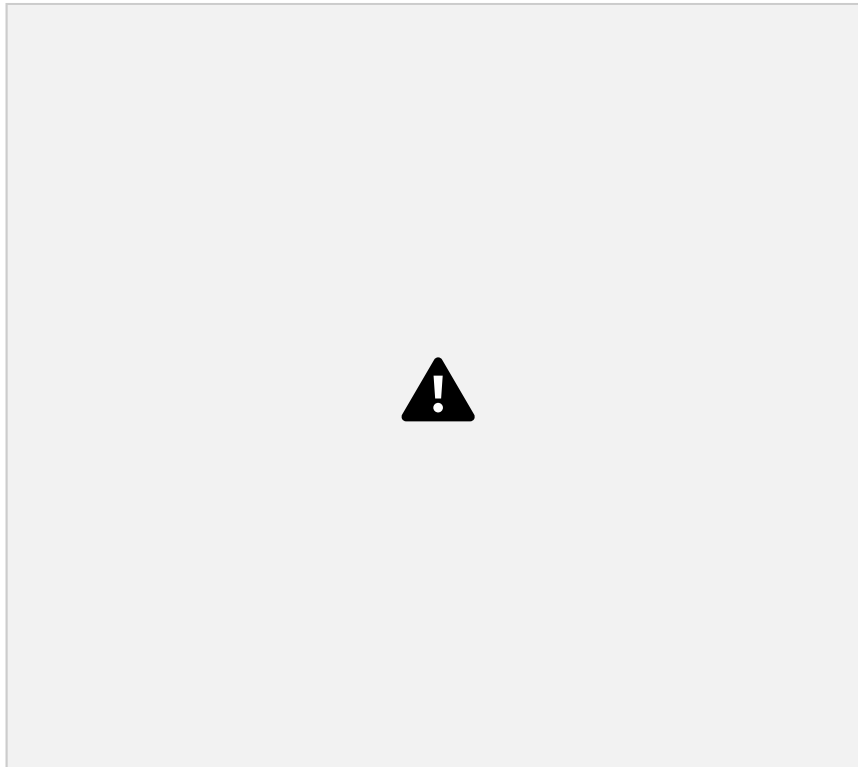
Fonte: autoria própria, 2023

A ala de internação para cães de pequeno porte (Figura 14) é composta por 20 baias, das quais quatro são dimensionadas de forma ampliada em relação às demais. Todas as baias possuem piso cerâmico e portas de vidro com aberturas para ventilação. Cada baia é equipada com iluminação adequada.

O ambiente de internação é climatizado e apresenta uma estrutura bem organizada. Encontramos uma mesa destinada a procedimentos médicos, dois frigobares: um para o armazenamento de alimentos e outro para medicamentos que requerem refrigeração. Há um armário que guarda bombas de infusão e aquecedores, além de gavetas que acomodam tapetes higiênicos, sondas, gases, ataduras e focinheiras.

Do lado oposto, existe uma bancada de fácil acesso, onde são mantidos materiais para coletas, como seringas, agulhas e cateteres. Há uma pia para a assepsia das mãos, um berço de emergência e a área é bem iluminada graças a três janelas e duas portas de vidro.

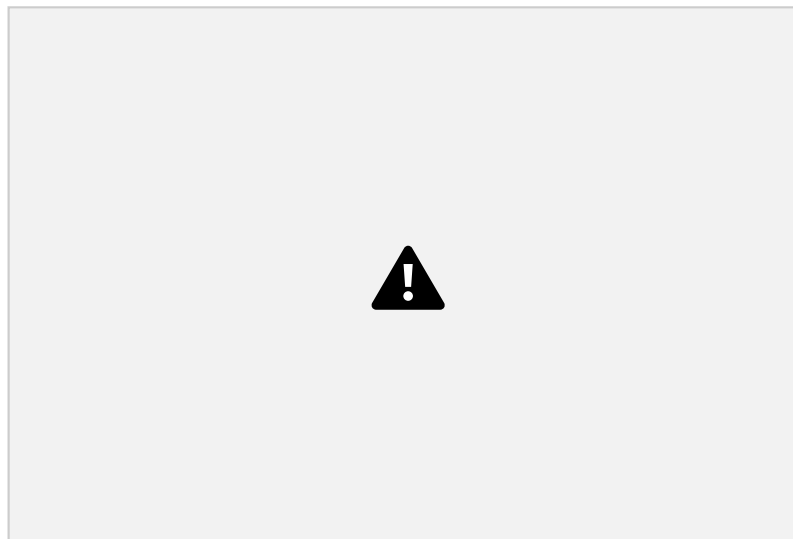
Figura 14: Internação de cães de porte pequeno da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

As baias externas destinadas aos cães de porte médio (Figura 15) estão localizadas no corredor da clínica. Diferentemente das baias internas, essas não possuem cobertura superior, apresentando portões de grade e um revestimento de cerâmica em suas paredes.

Figura 15: Baia externa para cães de porte médio da Clínica Dog Center

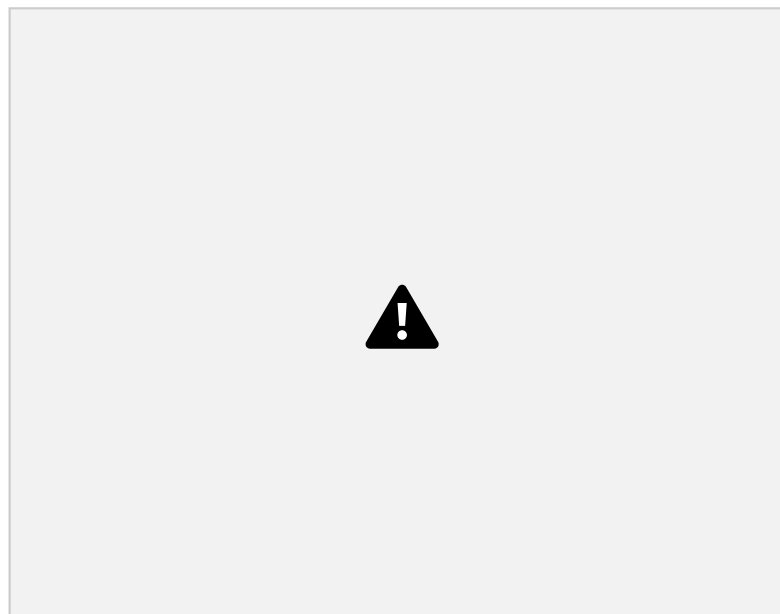


Fonte: autoria própria, 2023

A instalação destinada à internação de gatos, representada na Figura 16, é composta por 8 compartimentos, destacando-se duas delas de dimensões ampliadas em relação às demais. Todas as baías apresentam um revestimento de cerâmica e estão equipadas com portas de ferro gradeadas, permitindo uma adequada circulação de ar. Além disso, o espaço inclui uma mesa para procedimentos veterinários, um móvel com gavetas destinado ao armazenamento de tapetes higiênicos e suprimentos para coleta, como seringas, agulhas e cateteres.

Para garantir a higiene e segurança, é disponibilizada uma pia para antissepsia das mãos. A instalação também possui uma janela, proporcionando a entrada de luz natural e uma porta de vidro que contribui para a visibilidade e controle do ambiente.

Figura 16: Internação de gatos da Clínica Dog Center

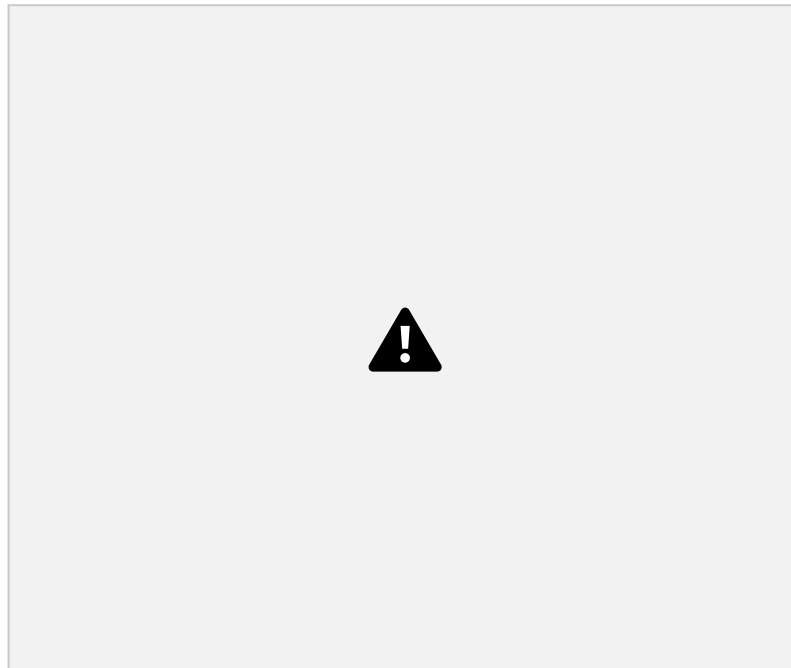


Fonte: autoria própria, 2023

A ala de infectologia, localizada no fundo da clínica, é composta por 13 baías,

sendo 3 mais dimensionadas e amplas, apresentando portões de grade e um revestimento de cerâmica em suas paredes.

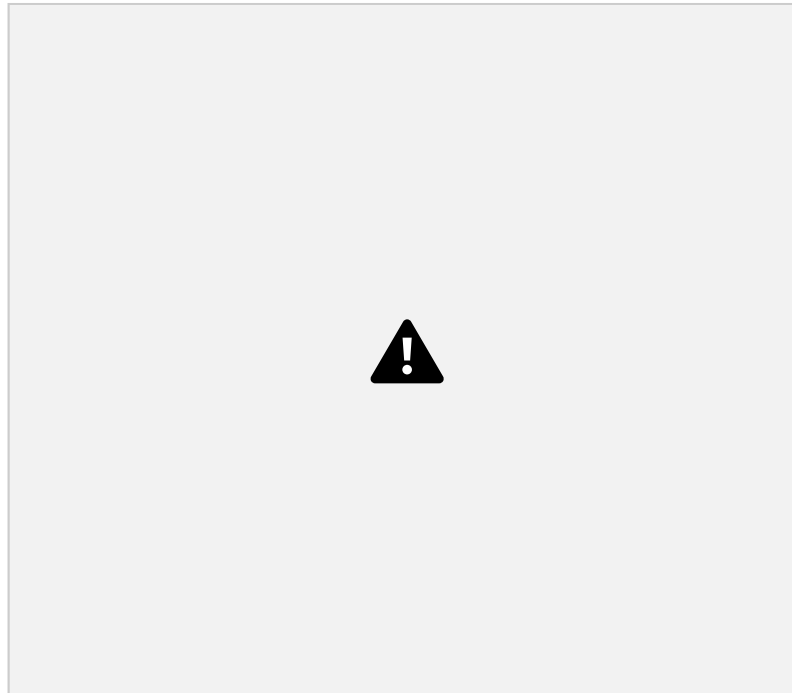
Figura 17: Internação para pacientes com doenças infectocontagiosas da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

A sala de emergência (figura 18) conta com mesa para atendimento e mesa para procedimento cirúrgico emergencial com balcão com materiais hospitalares e medicamentos de emergência, a sala é climatizada e tem entrada de luz natural.

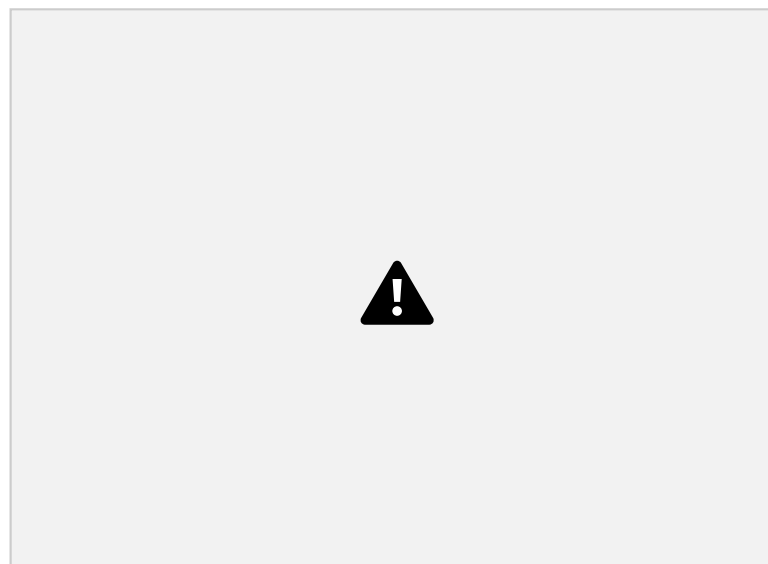
Figura 18: Sala de emergência da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

A área destinada à farmácia, conforme ilustrado na Figura 19, está equipada com uma pia destinada à higienização. Nos armários adjacentes, encontram-se gavetas que guardam seringas e equipamentos de uso intensivo, enquanto nas divisórias específicas estão acondicionados medicamentos, abrangendo tanto os de controle e emergência quanto os de uso diário.

Figura 19: Farmácia da Clínica Dog Center

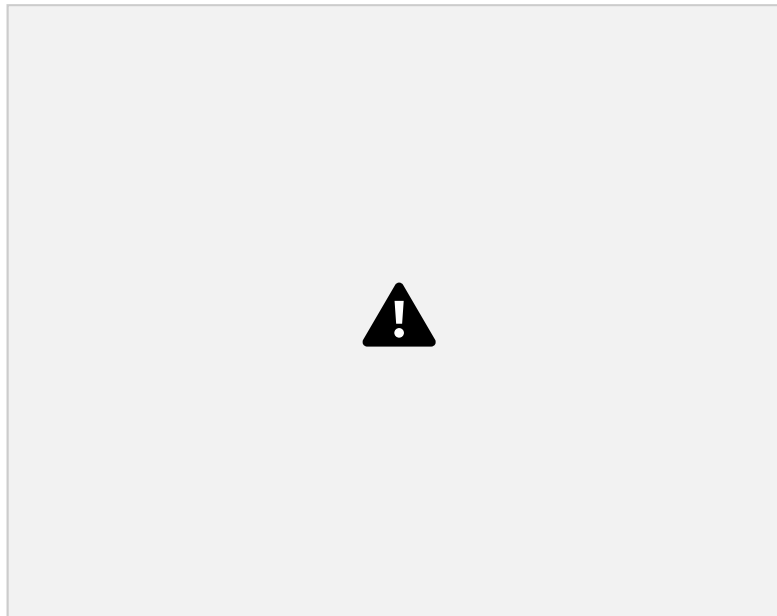


Fonte: autoria própria, 2023

No centro cirúrgico (figura 20) encontra-se uma mesa cirúrgica, foco,

respirador e compressor de oxigênio onde os procedimentos mais simples cirurgicamente são feitos.

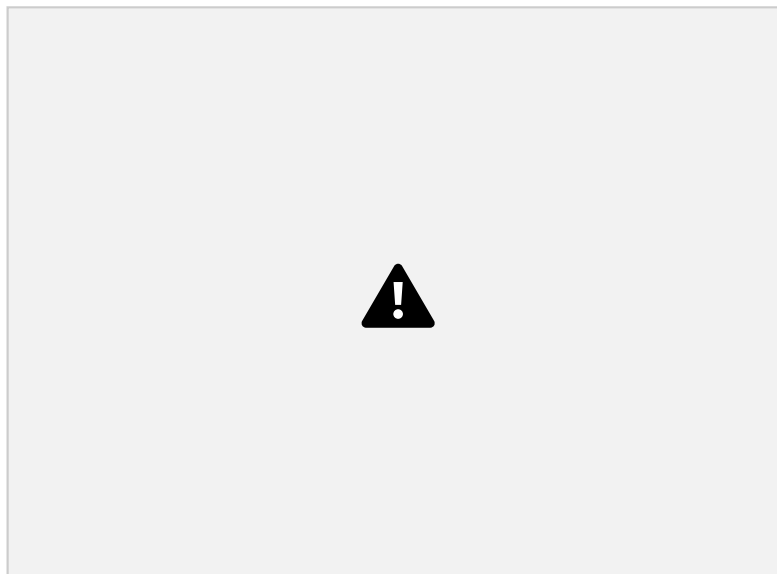
Figura 20: Centro cirúrgico 1 da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

No centro cirúrgico (figura 21) encontra-se uma mesa cirúrgica, foco, respirador e compressor de oxigênio, o ambiente é climatizado e com muita iluminação artificial. Com prateleiras todas paramentadas para qualquer eventualidade.

Figura 21: Centro cirúrgico 2 da clínica Dog Center

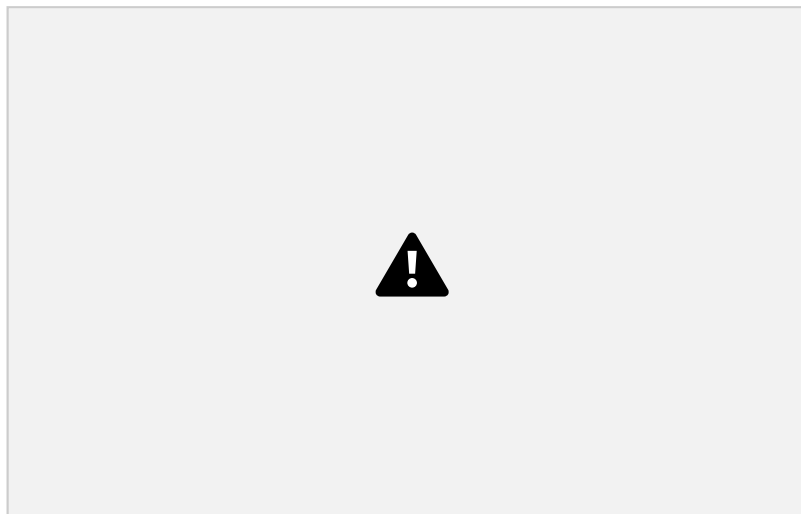


Fonte: autoria própria, 2023

A sala de esterilização (Figura 22) contém estufa, autoclave, lavadoras é

onde ocorre toda a preparação dos materiais cirúrgicos.

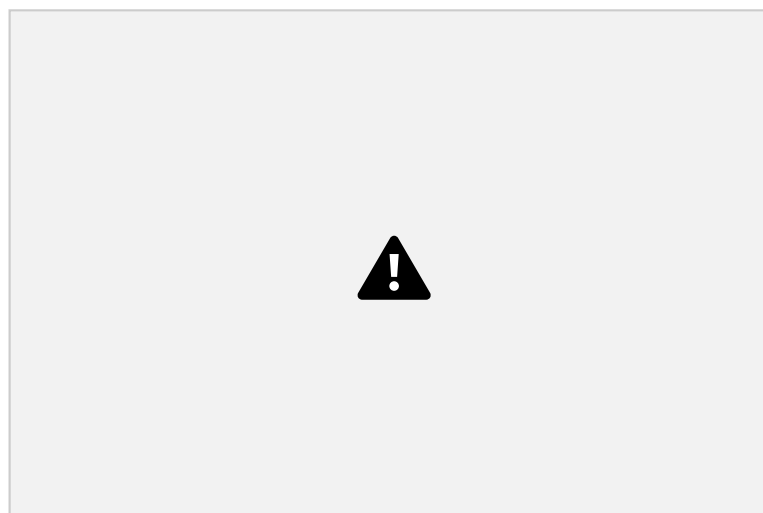
Figura 22: Sala de esterilização da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

O laboratório, conforme representado na Figura 23, está situado no segundo andar da clínica. É um espaço amplo, bem iluminado e arejado, com sistema de climatização para garantir condições ideais de trabalho. Este ambiente está equipado com uma série de equipamentos essenciais, tais como centrífuga, microscópio, homogeneizador hematológico, analisador bioquímico, colorímetro, estufa e autoclave, destinados à realização de análises e exames clínicos.

Figura 23: Laboratório de análises clínicas da Clínica Dog Center

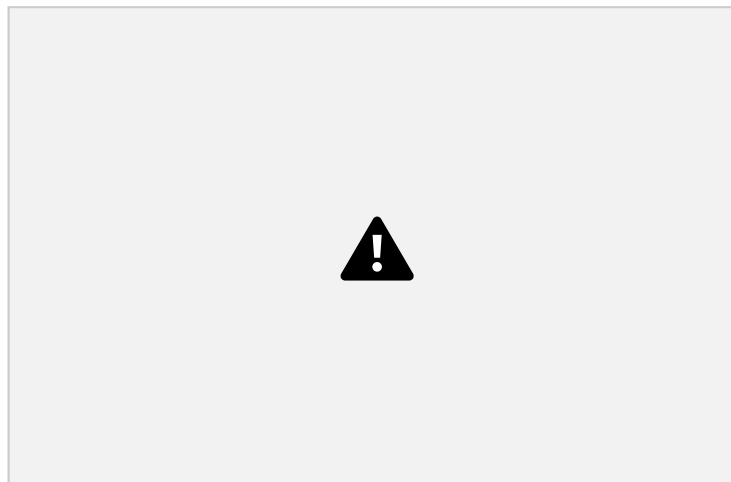


Fonte: autoria própria, 2023

O dormitório (Figura 24) localiza-se no segundo andar da clínica, é composto

por uma beliche, um criado mudo ao lado, um ventilador, uma janela bem grande com grades e vidros e um banheiro que contém vaso sanitário, pia e ducha.

Figura 24: Dormitório da Clínica Dog Center



Fonte: autoria própria, 2023

3.2 Descrição da Rotina de Estágio

O estágio curricular supervisionado foi realizado no período de 24 de agosto de 2023 a (24) de novembro de 2023 totalizando 440 horas.

Durante a rotina do estágio, houve acompanhamento de consultas, cirurgias, anotações de prontuários, coleta de exames, análise de exames de imagem e atendimentos de emergência.

Durante o estágio, diversos casos clínicos foram acompanhados, incluindo o tratamento de animais com doenças crônicas. Foi adquirido conhecimento sobre a elaboração de prontuários, definição de parâmetros, dosagem de medicamentos, interpretação de exames laboratoriais e ultrassonográficos, coleta de sangue, inserção de acessos intravenosos e condutas em situações de emergência.

3.3 Resumo quantitativo

Para oferecer uma visão abrangente do estágio supervisionado obrigatório na Clínica Dog Center, Tabela 1 é apresentada, detalhando o número absoluto e a porcentagem de cada espécie acompanhada durante esse período, proporcionando percepções valiosas sobre a diversidade de casos vivenciados.

Tabela 1: Quantitativo absoluto e porcentagem de espécies acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Dog Center.

ESPÉCIE	QUANTITATIVO ABSOLUTO	PORCENTAGEM (%)
Cães	175	89
Gatos	22	11
Total	197	100

Fonte: autoria própria, 2023.

Figura 25: Quantitativo de cães e gatos



Fonte: autoria própria, 2023.

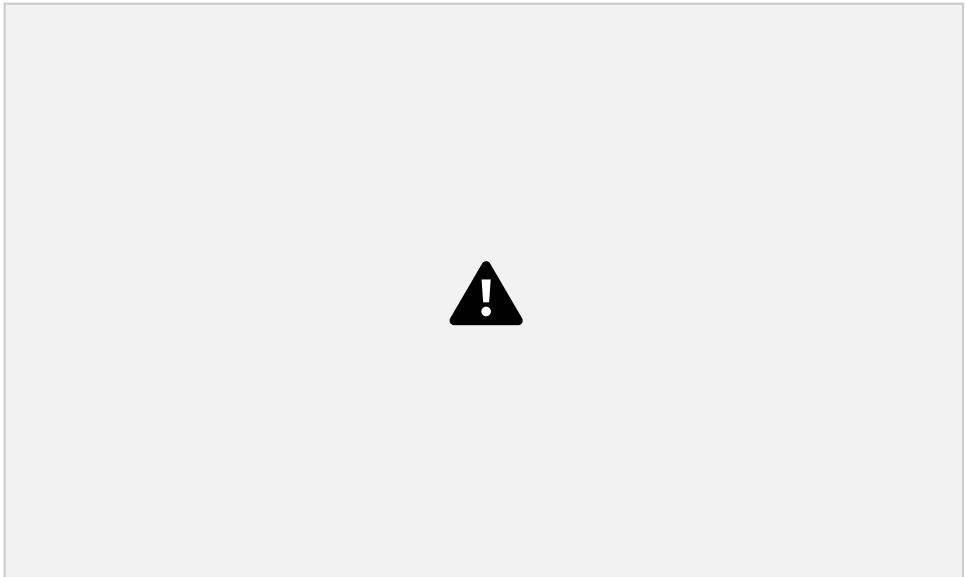
O levantamento revela que a maioria dos casos envolveu cães, totalizando um quantitativo absoluto de 175. Em contrapartida, a presença de gatos foi observada em um número menor, com 22 casos registrados. Esses números oferecem uma visão imediata da predominância canina nos casos atendidos durante o período de estágio, proporcionando uma compreensão inicial da dinâmica e diversidade das espécies acompanhadas na clínica. Essa análise quantitativa contribui para uma compreensão mais aprofundada do espectro de pacientes atendidos, fornecendo informações valiosas para o desenvolvimento de estratégias e abordagens no contexto clínico veterinário.

Tabela 2: Quantitativo absoluto e porcentagem de raças de gatos acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Dog Center.

ESPÉCIE	QUANTITATIVO ABSOLUTO	PORCENTAGEM (%)
Srd	15	68
Persa	5	23
Siameses	2	9
Total	22	100

Fonte: autoria própria, 2023.

Figura 26: Quantitativo de raças de gatos



Fonte: autoria própria, 2023.

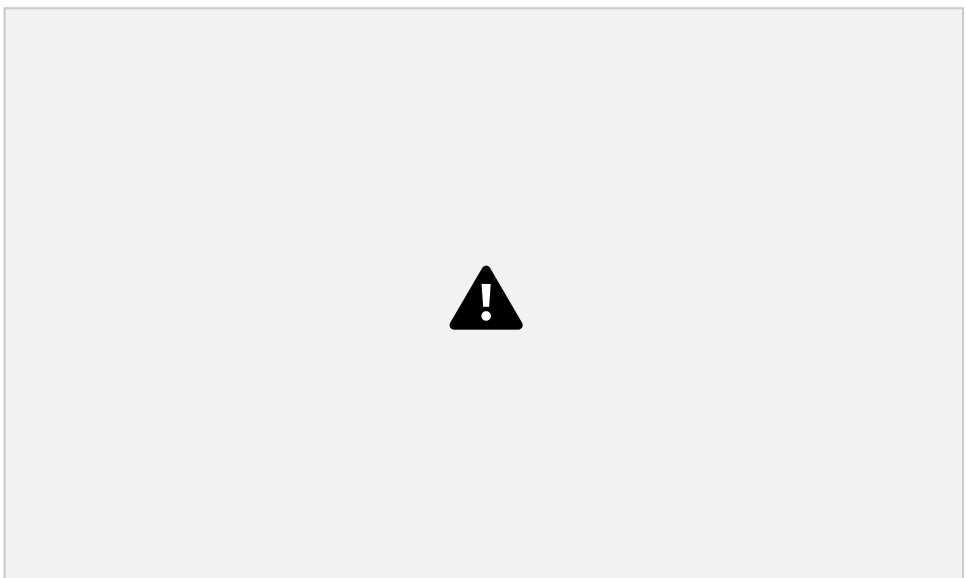
A tabela 2 é apresentada com o número absoluto e a porcentagem de cada raça de gatos acompanhada durante o período do estágio curricular obrigatório, o levantamento revela que a maioria dos casos envolveu felinos SRD (sem raça definida), totalizando um quantitativo absoluto de 22 animais atendidos.

30

Tabela 3: Quantitativo absoluto e porcentagem acompanhadas durante o de raças de cães estágio supervisionado obrigatório na Clínica Dog Center.

RAÇAS QUANTITATIVO ABSOLUTO PORCENTAGEM (%) SRD 22 12 Shih tzu 63 35 Poodle 7 4 Pug 3 2 Spitz 12 7 Pinscher 9 5 Golden retriever 7 4 Bulldog Francês 15 9 Labrador 10 6 American Bull 8 5 York Shire 15 9 Maltes 4 2 Total 175 100 Fonte: autoria própria, 2023.

Figura 27: Quantitativo de raças de cães



Fonte: autoria própria, 2023.

A tabela 3 é apresentada, detalhando o número absoluto e a porcentagem de cada raça de cães acompanhada durante o período. O levantamento revela que a maioria dos cães atendidos eram da raça shih tzu, totalizando um quantitativo absoluto de 63 animais e 36% de um total de 100%.

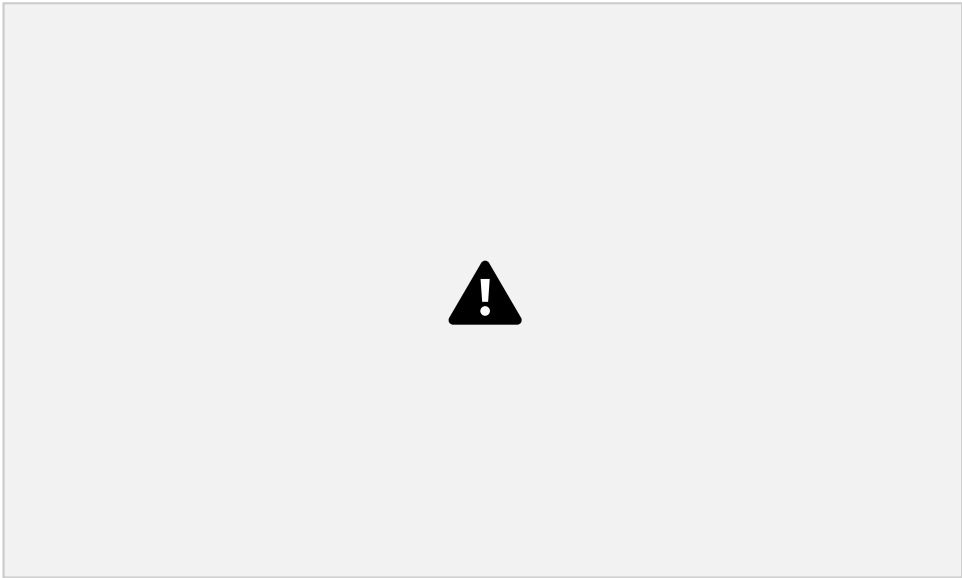
31

Tabela 4: Quantitativo absoluto e porcentagem de sexo acompanhado durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Dog Center.

ESPÉCIE	QUANTITATIVO	ABSOLUTO	PORCENTAGEM (%)
Macho	114	58	
Fêmeas	83	42	
Total	197	100	

Fonte: autoria própria, 2023.

Figura 28: Quantitativo de sexo



Fonte: autoria própria, 2023.

A tabela 4 mostra o número absoluto e a porcentagem de cada sexo acompanhado durante o período. Revelando que o macho tem maior predominância nos atendimentos.

32

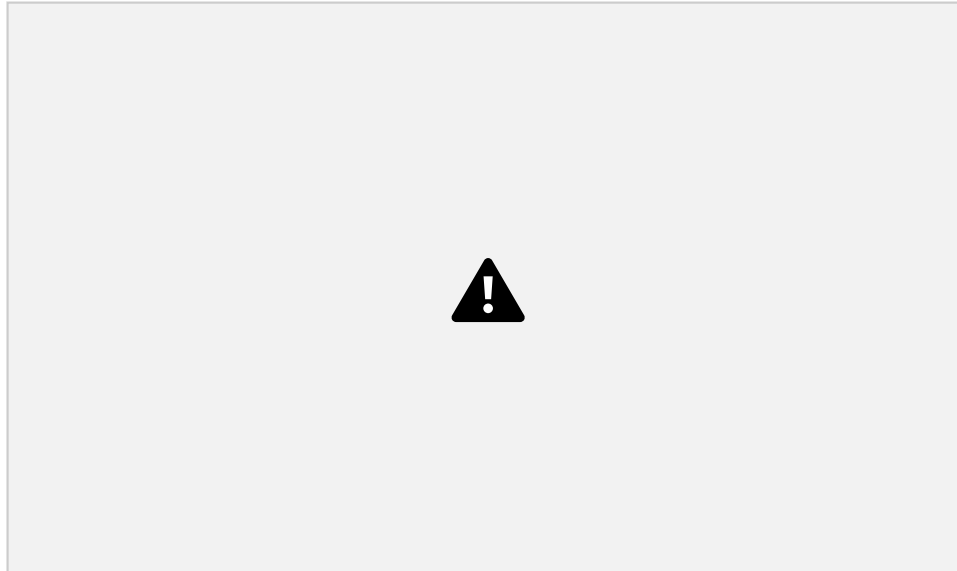
Tabela 5: Quantitativo absoluto e porcentagem de exames acompanhados durante o estágio supervisionado na Clínica Dog Center

EXAMES	QUANTITATIVO	ABSOLUTO	PORCENTAGEM (%)
Hemograma	96	31	
Alanina aminotransferase	32	11	
Creatinina	62	21	
Amilase	8	3	
Chan 10*	22	7	
Gasometria	7	2	
Exame de urina	13	4	
Parasitológico de fezes	8	3	
Ecocardiograma	8	3	
Eletrocardiograma	5	2	
Ultrassonografia	22	7	
Radiografia	8	3	
Citologia	6	2	
Parasitologia de Pele	3	1	
Total	301	100	

Fonte: autoria própria, 2023.

*Creatinina, ureia, amilasa, ast, alt, ácido úrico, bilirrubina, glicose, proteínas totais.

Figura 29: Quantitativo de exames



Fonte: autoria própria, 2023.

A tabela 5 está detalhando o número absoluto e a porcentagem de cada exame acompanhado durante esse período, proporcionando percepções valiosas sobre a diversidade de protocolos. Essa análise quantitativa contribui para uma compreensão mais aprofundada de exames acompanhados, fornecendo

33

informações essenciais para o desenvolvimento de estratégias e abordagens no contexto clínico veterinário.

Tabela 6: Quantitativo absoluto e porcentagem de cirurgia acompanhados durante o estágio supervisionado na Clínica Dog Center.

CIRURGIAS QUANTITATIVO ABSOLUTO PORCENTAGEM (%)

Ovariossalpingohisterectomia 18 53 Ortopédica 8 24 Mastectomia 5 15 Cistolitotomia 3 9 Total
34 100 Fonte: autoria própria, 2023.

Figura 30: Quantitativo de raças de cães



Fonte: autoria própria, 2023.

A tabela 6 é o número absoluto e a porcentagem de cada cirurgia acompanhada durante o período do estágio obrigatório supervisionado, proporcionando percepções sobre a diversidade de protocolos pré, trans e pós cirúrgicos. Essa análise quantitativa fornece informações valiosas para o desenvolvimento do contexto clínico veterinário.

34

CAPÍTULO 2 – RELATO DE CASO

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hérnia perineal em cães é uma condição desafiadora, caracterizada pelo enfraquecimento do diafragma pélvico. Predominante em cães machos idosos, a hérnia ocorre entre os músculos elevador do ânus, esfíncter anal externo e obturador interno. Os sintomas incluem tenesmo, constipação e aumento do volume perineal, sendo diagnosticada por exames clínicos, radiográficos e ultrassonográficos. **METODOLOGIA (RELATO DE CASO):** Descreve-se o caso de um cão macho castrado, 10 anos, com hérnia perineal. O diagnóstico foi confirmado por ultrassonografia e avaliação física. A cirurgia de herniorrafia com transposição do músculo obturador interno foi realizada sob anestesia inalatória. O tratamento pós operatório incluiu analgesia, antibioticoterapia e cuidados específicos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Fatores como idade e gênero contribuem para a ocorrência da hérnia perineal em cães. A ultrassonografia e o raio-x são essenciais para o diagnóstico, enquanto a palpação e observação clínica são cruciais. Exames pré-operatórios, como eletrocardiograma e hemograma, são fundamentais para avaliar a condição do paciente. A técnica cirúrgica de herniorrafia com transposição do músculo obturador interno é eficaz, mas pode apresentar complicações. **CONCLUSÃO:** O tratamento cirúrgico é a abordagem padrão para hérnias perineais em cães, proporcionando recuperação e qualidade de vida. A intervenção precoce é crucial para evitar complicações. A utilização de tela cirúrgica de polipropileno

demonstra eficácia na prevenção de recidivas. O acompanhamento pós-operatório e o uso criterioso de antibióticos são fundamentais para garantir a saúde e bem-estar do paciente.

Palavras chave: Herniorrafia, antibioticoterapia, pré-operatório, polipropileno. **ABSTRACT**

INTRODUCTION: Perineal hernia in dogs is a challenging condition characterized by the weakening of the pelvic diaphragm. Prevalent in elderly male dogs, the hernia occurs between the muscles of the levator ani, external anal sphincter, and internal obturator. Symptoms include tenesmus, constipation, and an increase in perineal volume, diagnosed through clinical, radiographic, and ultrasonographic examinations.

METHODOLOGY (CASE REPORT): This section describes the case of a 10-year-old neutered male dog with perineal hernia. The diagnosis was confirmed through ultrasound and physical evaluation. Herniorrhaphy surgery with transposition of the internal obturator muscle was performed under inhalation anesthesia. Postoperative treatment included analgesia, antibiotic therapy, and specific care.

RESULTS AND DISCUSSION: Factors such as age and gender contribute to the occurrence of perineal hernias in dogs. Ultrasound and X-ray are essential for diagnosis, while palpation and clinical observation are crucial. Preoperative tests, including electrocardiogram and complete blood count, are fundamental for evaluating the patient's condition. The surgical technique of herniorrhaphy with transposition of the internal obturator muscle is effective but may present complications. **CONCLUSION:** Surgical treatment is the standard approach for

35

perineal hernias in dogs, providing recovery and quality of life. Early intervention is crucial to avoid complications. The use of polypropylene surgical mesh demonstrates efficacy in preventing recurrences. Postoperative follow-up and judicious use of antibiotics are essential to ensure the health and well-being of the patient.

Keywords: Herniorrhaphy, antibiotics, preoperative,

polypropylene. **1. INTRODUÇÃO**

A hérnia perineal é uma condição caracterizada pelo enfraquecimento e ruptura de músculos e fáscias que compõem o diafragma pélvico e representam um desafio clínico significativo ao médico veterinário (Ribeiro, 2010).

O diafragma pélvico é constituído por diversos elementos anatômicos, incluindo o músculo elevador do ânus, músculos coccígeos, músculo glúteo superficial, músculo obturador interno, esfíncter anal externo e ligamento sacrotuberal. A herniação ocorre frequentemente entre os músculos elevador do ânus, esfíncter anal externo e obturador interno (hérnia caudal), com os conteúdos herniários envolvidos por uma delicada camada de fáscia perineal, tecido

subcutâneo e pele (Junior, 2015).

Esta patologia é prevalente em cães do sexo masculino, geralmente idosos e não castrados, enquanto é rara em fêmeas, onde a suscetibilidade parece estar associada a alterações na matriz extracelular do colágeno (RIBEIRO, 2010). Os conteúdos herniários podem variar e incluir o desvio ou dilatação do reto, divertículos retais, protrusão de estruturas anatômicas diversas, como gordura pélvica e retroperitoneal, líquido seroso, intestino delgado, bexiga ou próstata (Ribeiro, 2010).

Observa-se uma maior incidência em cães machos não castrados, principalmente na faixa etária entre 6 e 14 anos, com um pico de ocorrência entre 7 e 9 anos, e determinadas raças, como Boston terrier, Boxers, Corgi galês, Pequês, Collie e Caniche, apresentam maior predisposição a essa condição (Ribeiro, 2010).

Os sinais clínicos das hérnias perineais são muito diversificados tais como tenesmo, constipação e aumento do volume perineal, que pode ser ou não redutível e caso ocorra a retroflexão da bexiga urinária, os sintomas incluem estrangúria, disúria e anúria (Mortari & Raal, 2005). O saco herniário pode conter vários elementos, sendo comum a presença de fluido seroso, bem como a bexiga urinária, próstata, saculação, dilatação, flexura, desvio ou divertículo retal, além de nódulos

36

com coloração variando de creme a vermelho-marrom, que representam hematomas consolidados ou fragmentos de gordura retroperitoneal em processo de necrose avascular e reabsorção (Mortari & Raal, 2005).

O diagnóstico é baseado na história clínica, sinais clínicos e exames físicos, radiográficos e ultrassonográficos, com a palpação retal desempenhando um papel fundamental na avaliação das estruturas envolvidas no aumento de volume (Mortari & Raal, 2005). Radiografias e ultrassonografias são ferramentas importantes para determinar os conteúdos herniários, enquanto estudos eletroneuromiográficos podem auxiliar na avaliação de lesões nervosas e no acometimento da musculatura do diafragma pélvico antes de procedimentos cirúrgicos (Mortari & Raal, 2005).

O tratamento é 100% cirúrgico sendo feito analgesia e anti inflamatórios pós operatórias.

Este relato de caso tem como objetivo descrever uma abordagem cirúrgica eficaz para o tratamento de hérnia perineal em cães, abordando o diagnóstico, os sinais clínicos e exames utilizados e destacando as técnicas adotadas e procedimentos realizados, fornecendo dados sobre a condição específica, visando

contribuir para o aprimoramento das práticas veterinárias relacionadas à condição clínica.

2. RELATO DE CASO (METODOLOGIA)

Um cão macho, sem raça definida (SRD), 10 anos e 6 meses de vida, castrado, 6,200 kg, foi levado para atendimento clínico. A tutora relata episódio de fuga do animal, com duração de 5 dias, e que ao ser encontrado apresentava abaulamento na região perineal, de aproximadamente 5 cm, aparentemente doloroso com retenção de conteúdo fecal na bolsa formada. As fezes estranguladas no saco perianal eram retiradas por tração manual do médico veterinário.

O médico veterinário responsável, durante o atendimento inicial levantou a suspeita de hérnia perineal. Foi solicitado ultrassonografia da região perianal para confirmação diagnóstica e exclusão de diagnósticos diferenciais, desta forma foi confirmada a hipótese de hérnia perianal.

Como parte da avaliação pré operatória foi solicitado hemograma, TGP (transaminase glutâmica pirúvica), creatinina e eletrocardiograma. A cirurgia foi realizada sob anestesia inalatória, com indução pré-anestésica

37

utilizando acepromazina 1% na dose de 0,32mg e midazolam 0,6 mg por via muscular. Em seguida, foi administrado propofol na quantidade de 48 mg por via venosa. O paciente foi então entubado, e o anestésico inalatório utilizado durante o procedimento foi o isoflurano, mantido em uma concentração de 1,5% até o término da cirurgia. A técnica empregada foi a herniorrafia com transposição do músculo obturador interno.

Após realizar uma incisão cutânea com bisturi de numeração 20 na área onde havia um aumento de volume na região perineal, procedeu-se à abertura da hérnia usando um afastador cirúrgico weitttaner para melhor visualização e identificação do seu conteúdo e posicioná-lo anatomicamente. O conteúdo visualizado consistia exclusivamente de segmentos do intestino. O músculo foi deslocado para trás para melhor visualização, sendo o glúteo superficial tracionado na sua extremidade posterior a fim de fechar a abertura, sendo usado o fio não absorvível polipropileno de numeração 0 com o auxílio do porta agulha e a pinça dente de rato posteriormente fixado através de sutura intradérmica contínua que envolviam o músculo esfíncter externo do ânus na parte medial e os músculos elevadores do

ânus e coccígeo lateralmente, e logo em seguida foi realizado a sutura simples para fechamento da derme.

O tratamento pós operatório foi constituído por: antibioticoterapia com amoxicilina + clavulanato de potássio (20 mg/kg), de 12/12 horas, durante 7 dias; analgesia com tramadol (3 mg/kg) e dipirona (0,25 mg/kg) de 12/12 horas, durante 12 dias e antiinflamatório cetoprofeno (1 mg/kg) de 1x ao dia, durante 5 dias. O paciente ficou em regime de internação durante 3 dias, tendo alta com prescrição de mais 4 dias de antibioticoterapia e analgesia mais durante 9 dias, com dose decrescente.

Foi realizada uma segunda abordagem cirúrgica, após deiscência de sutura no sexto dia, onde uma tela de polipropileno foi instalada, seguida da anastomose da musculatura poplítea. Não foi realizada sutura do conteúdo subcutâneo devido à infecção local, que foi limpa e foi deixada a cicatrização por segunda intenção (Figura 1).

O tratamento pós operatório foi formado por: antibioticoterapia com amoxicilina + clavulanato (20 mg/kg), de 12/12 horas, durante 7 dias associado a ceftriaxona (40 mg/kg) de 12/12 horas durante 7 dias; analgesia com tramadol (3 mg/kg) durante 7 dias e dipirona (0,25 mg/kg) de 12/12 horas, durante 7 dias e

38

antiinflamatório cetoprofeno (1 mg/kg) de 1x ao dia, durante 5 dias. O paciente ficou em regime de internação durante 7 dias, tendo alta com prescrição analgésica e curativo tópico e a utilização obrigatória do colar elizabetano com programação de retorno para retirada de pontos 7 dias após a alta. O curativo era feito com gazes e solução fisiológica para a assepsia tanto durante a internação quanto durante a alta sendo o antisséptico usado foi solução de povidine.

Dessa forma o paciente teve alta no nono dia do acompanhamento pós operatório, com orientações gerais e de retorno no caso de uma nova intercorrência.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar o caso do paciente em questão, de acordo com a literatura, a condição de ser um cão macho e de certa faixa etária pode predispor à ocorrência e desenvolvimento de hérnias perineais. O processo de envelhecimento contribui para a fragilização dos tecidos musculares, enquanto o aumento prostático exerce pressão adicional sobre o assoalho da musculatura pélvica. Esses fatores combinados resultam na fragilidade dos tecidos, aspecto este que está em

consonância com o que é descrito na literatura especializada sobre o tema (Kulzer *et al*, 2023).

Adicionalmente, destaca-se a possível influência hormonal, especialmente devido à redução de testosterona no paciente castrado, que pode desempenhar um papel na redução do tônus muscular. A anatomia pélvica também apresenta variações entre machos e fêmeas, como a uretra, que é mais longa nos machos e perpassa pela próstata, predispondo e contribuindo para uma pressão na musculatura. No caso em

análise, o animal ficou desassistido pela tutora durante um período de 5 dias, durante o qual pode ter sofrido algum trauma, considerando que isso, por si só, pode ser um fator desencadeante dessa patologia (Mendez *et al*, 2022).

Os exames de eleição para casos de hérnias perineais envolvem o uso de técnicas de imagem, como ultrassonografia e raio-x, complementados por exames físicos (Santana, 2022). No caso em questão, o diagnóstico de hérnia perineal foi conclusivo com base exclusivamente nos resultados do exame ultrassonográfico e na avaliação física.

39

No exame ultrassonográfico, é possível observar minuciosamente os tecidos moles, proporcionando uma visão mais detalhada do quadro clínico. No entanto, a literatura sugere que o raio-x pode ser mais eficaz, uma vez que proporciona uma maior delimitação e extensão da hérnia, permitindo a identificação de possíveis órgãos envolvidos no processo (Lima, 2023; Bernades, 2023).

O diagnóstico foi confirmado durante o exame físico, realizado por meio de palpação e observação da protuberância no local indicado. Além disso, foi identificado conteúdo fecal no saco herniário, o qual foi removido manualmente. Essa intervenção é crucial para evitar possíveis complicações, como infecções, que poderiam resultar na falta de circulação e oxigenação de alças intestinais, levando à morte desses tecidos. Essa preocupação decorre do potencial acúmulo de fezes, que, se não tratado, poderia causar constipação e ampliar a abertura do tecido muscular afetado devido à pressão exercida pelo acúmulo fecal na região já comprometida (Rocha Junior, 2023).

Com o diagnóstico confirmado, o próximo passo inevitável foi o procedimento cirúrgico, para o qual foram solicitados exames pré-operatórios. Entre eles, o eletrocardiograma, que permite a identificação de disfunções cardíacas, como

arritmias, e condições cardíacas subclínicas não detectadas no exame físico. Além disso, esse exame oferece uma compreensão mais aprofundada para as escolhas de medicamentos e fármacos, prevenindo potenciais complicações cardiovasculares durante o procedimento cirúrgico (Frias *et al*, 2020).

Os exames bioquímicos são utilizados na avaliação específica das funções dos órgãos, como a função renal e hepática, direcionando o profissional de saúde na definição da conduta de tratamento para o paciente em questão. A solicitação de creatinina para avaliação da função renal e TGP para a função hepática é fundamental. No entanto, é importante destacar que, segundo a literatura, os resultados do TGP podem ter sua fidedignidade comprometida devido a interferências de outros fatores, como a fragilidade muscular, já que essa enzima também é produzida no músculo. Uma abordagem alternativa de pensamento sugere que o TGP pode estar associado a problemas herniários, considerando sua relação com a fragilidade muscular (Rissini Ferrari *et al*, 2020)

No hemograma, é possível analisar as séries vermelhas, brancas e plaquetárias, permitindo a detecção de possíveis infecções, anemias e disfunções trombolíticas. Essa avaliação torna-se crucial em procedimentos cirúrgicos, uma vez

40

que disfunções trombolíticas podem resultar em hemorragias indesejadas. A identificação prévia dessas condições no hemograma permite ao profissional de saúde tomar medidas preventivas, como a preparação para possíveis transfusões sanguíneas durante o processo cirúrgico, cujo os mesmos exames não foram observadas nenhuma alteração (De Mattos Lence *et al*, 2022).

A análise da literatura revela um consenso predominante sobre a eficácia da transposição do músculo obturador interno no reparo de hérnias perineais em cães. Autores concordam que a técnica é efetiva, destacando taxas de recidiva favoráveis e a preferência pela anestesia inalatória durante o procedimento. Entretanto, surgem discrepâncias quanto às taxas de recidiva, variando de 0% a 11% em diferentes estudos. Outros apontam complicações associadas à técnica cirúrgica, como lesões do músculo obturador interno e do nervo ciático. No âmbito anestésico, estudos relatam êxito na utilização de acepromazina e midazolam na indução pré-anestésica, seguida pelo isoflurano. Algumas disparidades destacam a importância de uma abordagem personalizada, considerando não apenas a técnica cirúrgica, mas também a escolha anestésica, com a devida ponderação dos riscos e benefícios para uma tomada de decisão clínica mais informada (Sousa *et al*, 2021).

A técnica cirúrgica de herniorrafia utilizada no caso em tela é o resultado de um contínuo aprimoramento ao longo dos anos por diversos profissionais na área. Essa abordagem envolve a identificação do músculo obturador, seguido pelo reposicionamento cuidadoso na parede inguinal, no ponto específico da abertura muscular da hérnia. Utilizando suturas, o músculo é então fixado, promovendo o fechamento eficaz da área comprometida. Após a incisão precisa no local da protuberância, a transposição do músculo obturador é realizada, fortalecendo a parede inguinal e, assim, reforçando a região lesionada de maneira consistente (Knackfussf, 2022).

O tratamento pós-cirúrgico foi conduzido conforme protocolos estabelecidos na medicina veterinária, adaptados à necessidade específica apresentada pelo paciente. Para promover uma recuperação otimizada e conforto pós-cirúrgico, foram administrados analgésicos e anti-inflamatórios. Uma antibioticoterapia profilática foi implementada, sendo a escolha do antibiótico determinada pelo cirurgião, considerando a área operada, que é suscetível a contaminação bacteriana devido à proximidade das áreas de evacuação por fezes e urina. Além disso, foi reconhecida a importância comprovada da realização de curativos tópicos diários no local

41

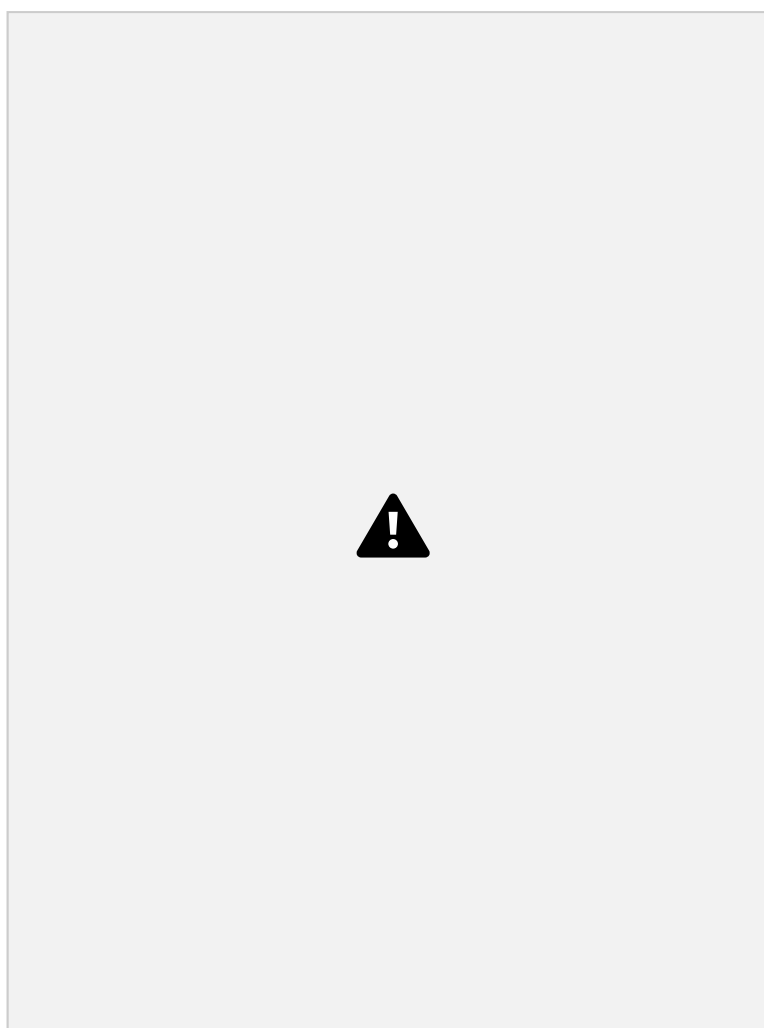
cirúrgico até o completo fechamento da incisão, como medida preventiva contra possíveis infecções locais (Tonolli, 2023).

No retorno devido à ruptura dos pontos e à complicação cirúrgica causada pelo próprio paciente, foram observadas variações sistêmicas e sinais indicativos de sepse, que se caracteriza como uma infecção generalizada. A sintomatologia inclui febre, hipotermia, taquicardia, taquipneia, hipotensão, confusão mental, dificuldade respiratória, redução da produção urinária, alterações na coagulação sanguínea, desconforto ou dor generalizada, e erupções cutâneas. O paciente apresentava febre, leucocitose e trombocitopenia, além de secreção purulenta na área afetada (HINDLMAYER, 2022) .

A figura 1 evidencia a realização do curativo tópico diário com antisséptico povidine com intuito de promover uma cicatrização adequada por segunda intenção, sendo observado o espaçamento deixado para possíveis drenagens. Não há sinais de morte tecidual, infecções e secreções purulentas.

Figura 1: Animal no 3º dia pós operatório, durante o retorno à unidade de saúde.

42



Fonte: autoria própria, 2023.

É visível na figura 1 a realização do curativo tópico diário, realizado com anti séptico povidine com intuito de promover uma cicatrização adequada por segunda intenção, sendo observado o espaçamento deixado para possíveis drenagens. É notório que não há sinais de morte tecidual, infecções e secreção purulenta.

A utilização da tela cirúrgica de polipropileno (figura 2), técnica utilizada no 2º

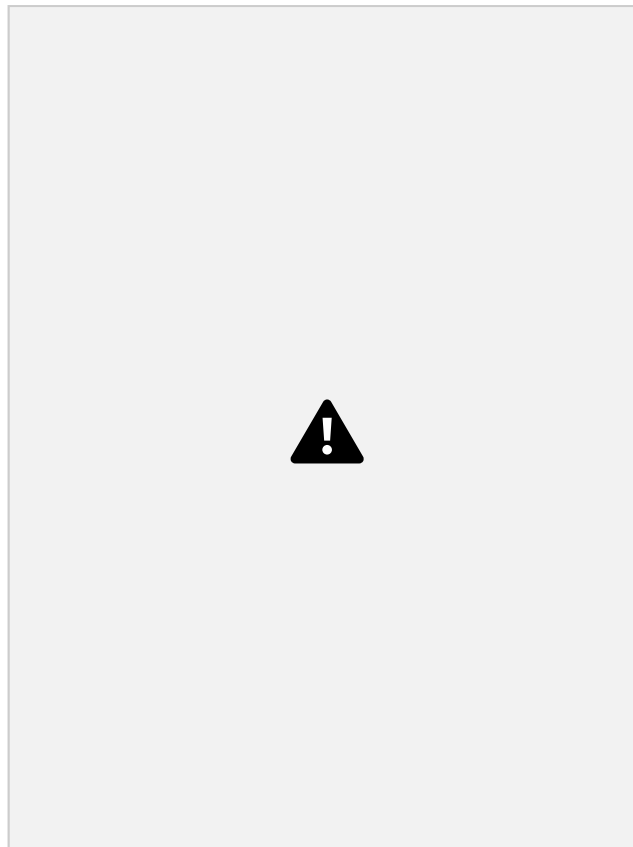
procedimento cirúrgico, representa uma alternativa eficaz no tratamento de hérnias perineais em cães, desempenhando um papel crucial no reforço da parede perineal e na redução do risco de recidiva. O procedimento padrão para o tratamento de hérnias perineais em cães consiste na realização de uma cirurgia, na qual o orifício na parede

perineal é fechado. A aplicação da tela cirúrgica de polipropileno (figura 2) demonstra uma expressiva diminuição nas taxas de recidiva, com estudos evidenciando índices de apenas 1% a 2% quando esse recurso é empregado. A tela, confeccionada a partir de um material resistente, é estrategicamente posicionada na

43

área da hérnia, fortalecendo assim a parede perineal e suportando o peso dos órgãos pélvicos. Seguro e eficaz, o uso da tela cirúrgica de polipropileno destaca-se como uma abordagem bem-sucedida no tratamento de hérnias perineais em cães, como evidenciado no caso do animal mencionado, onde sua aplicação foi crucial para o êxito da cirurgia ao reforçar a parede perineal e prevenir a recorrência da hérnia (Santana, 2022).

Figura 2 - Pós operatório imediato do segundo procedimento cirúrgico



Fonte: autoria própria, 2023.

É notório na figura 2 o fechamento superficial após a colocação da tela de polipropileno, deixando espaços entre as suturas para possíveis drenagens que possam ocorrer e optando pela cicatrização por segunda intenção (Hoerning *et al*, 2022).

Após a realização do procedimento cirúrgico, é crucial manter o animal internado e sob constante observação, o que inclui monitoramento rigoroso e a aplicação de protocolos de analgesia. Essa abordagem, aplicada ao presente relato,

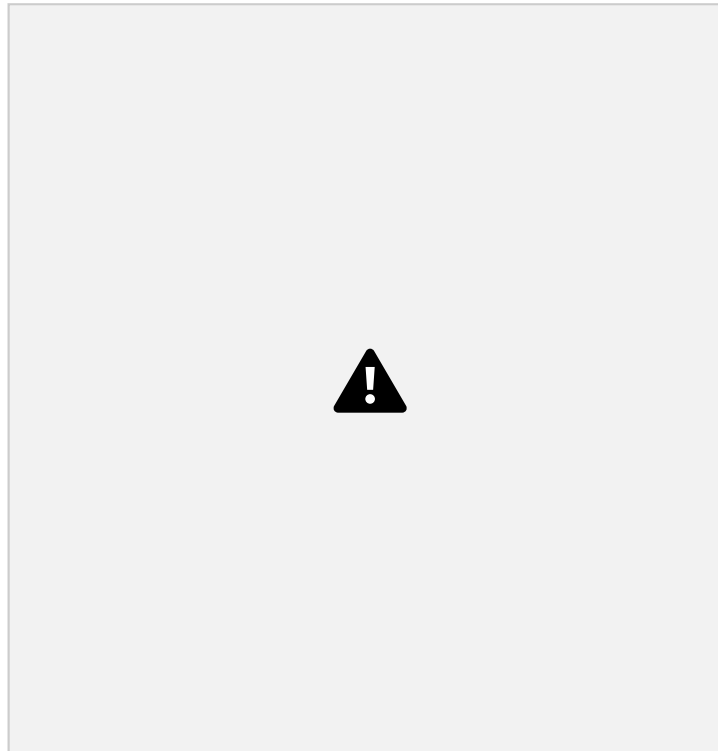
44

visa assegurar não apenas o conforto do paciente, por meio do controle efetivo da temperatura e da dor, mas também prevenir possíveis complicações decorrentes da intervenção. O uso de antibióticos de amplo espectro, em associação, desempenha um papel fundamental na prevenção de infecções, considerando a vulnerabilidade do local cirúrgico. Esses cuidados pós-cirúrgicos não apenas promovem uma recuperação mais tranquila e eficaz, mas também contribuem para a minimização de riscos, resguardando o bem-estar e a saúde do animal durante o período crítico após a intervenção.

Foram administrados amoxicilina com clavulanato de potássio, pertencentes à classe das ampicilinas, sendo que o clavulanato de potássio atua como um inibidor de beta-lactamase. Este componente desempenha um papel crucial ao inibir a produção de enzimas bacterianas que poderiam comprometer o tratamento do paciente em questão. A escolha por esse fármaco foi respaldada pela ausência de reações adversas em tratamentos anteriores. Além disso, em conjunto com esse medicamento, optou-se pela administração de ceftriaxona, um antibiótico da classe das cefalosporinas de terceira geração. Essa combinação revela-se eficaz no enfrentamento de possíveis infecções que poderiam surgir, especialmente em condições de sepse. Essa estratégia terapêutica, fundamentada na escolha cuidadosa de antibióticos, busca assegurar um tratamento eficiente e abrangente para o paciente (Chicuti *et al*, 2022).

Figura 3 - Animal trinta dias após a segunda intervenção cirúrgica, totalmente cicatrizado

45



Fonte: autoria própria, 2023.

É notório na figura 3 uma perfeita cicatrização junto com crescimento normal da pelagem, apenas com mudança em sua coloração o que é esperado e completamente insignificante ao bem estar animal

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, a abordagem cirúrgica adotada para o tratamento da hérnia perineal em um cão macho idoso demonstrou ser eficaz e bem-sucedida. O caso reforça a importância da consideração de diversos fatores, como idade, sexo, condição hormonal e cuidados prévios, na predisposição e desenvolvimento dessa patologia. A utilização da ultrassonografia, associada à avaliação física, desempenhou papel crucial no diagnóstico preciso, permitindo uma intervenção cirúrgica oportuna.

A técnica cirúrgica empregada, consistindo na herniorrafia com transposição do músculo obturador interno e posterior instalação de uma tela de polipropileno, destacou-se como uma escolha eficaz para reforço da parede perineal e prevenção de recidivas. O tratamento pós-operatório, com antibioticoterapia adequada,

analgesia e cuidados intensivos, contribuiu para uma recuperação bem-sucedida, mesmo diante de complicações e deiscência de sutura.

O relato de caso não apenas forneceu dados sobre a abordagem clínica e cirúrgica dessa condição específica em cães, mas também destaca a importância do acompanhamento pós-operatório cuidadoso. A adaptação das estratégias terapêuticas conforme as necessidades individuais do paciente, como evidenciado pela escolha criteriosa de antibióticos, reflete a abordagem personalizada adotada na prática veterinária.

Em última análise, este relato contribui para a compreensão aprofundada da hérnia perineal em cães, fornecendo informações que podem orientar e aprimorar as práticas veterinárias relacionadas a essa condição clínica específica. O sucesso do tratamento, evidenciado pela completa cicatrização e recuperação do paciente, destaca a importância da integração de conhecimentos teóricos e práticos para alcançar resultados satisfatórios.

5. REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, T. C. A.; MATERA, J. M.; STOPIGLIA, A. J. Herniorrafia perineal em cães–revisão de literatura. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia Do CRMV-SP**, v. 14, n. 2, p. 12-19, 2016.

BERNARDES, Janaina Cristina; VITORINO, Jordana Stefani de Sousa. **Correção cirúrgica de hérnia inguinal em felino: relato de caso**, 2023.

DE MATTOS LENCE, Isabella Watson et al. A importância do hemograma pré cirúrgico em cães de abrigos. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal: RBHSA**, v. 16, n. 1, p. 7, 2022.

CHICUTI, M. M.; PAIER, GGS; SENHORELLO, ILS. Avaliação do uso de antimicrobianos e suas interações medicamentosas em cães e gatos hospitalizados. *Ars Veterinaria*, v. 38, n. 3, p. 139-148, 2022.

FRIAS, Érika Roberta Koch et al. A importância da avaliação dos riscos cardiovasculares no período pré-operatório. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 41, p. 394-418, 2023.

HINDLMAYER, Maria Eduarda et al. **Alterações hematobioquímicas em um paciente com sepse**: Relato de caso, 2022.

HOERNING, Thamires Cristina et al. **Tratamento de ferida em cão**: Relato de Caso. 2022.

JUNIOR, M. A. Penaforte et al. Hérnia perineal em cães: revisão de literatura. **Medicina Veterinária (UFRPE)**, v. 9, n. 1-4, p. 26-35, 2015.

KNACKFUSS, Fabiana. Herniorrafia perineal em cão macho idoso não castrado: Relato de caso. **Pubvet**, v. 16, n. 08, 2022.

KÜLZER, Andriele Zimmermann et al. **Hérnia perineal secundária à hiperplasia prostática em cão**: relato de caso, 2023.

LIMA, Débora Beveany Pereira. **Herniorrafia perineal bilateral em cão**: relato de caso, 2023.

MAUTONE FERREIRA MACHADO, Bruna Mautone et al. Prevenção da dor em animais de estimação: o uso da analgesia preemptiva na medicina veterinária. **Revista de Trabalhos Acadêmicos-Centro Universo Juiz De Fora**, v. 1, n. 18, 2023.

MENDES, Carlos Leão et al. Herniorrafia perineal em cão macho idoso não

castrado: Relato de caso. **PUBVET**, v. 16, p. 195, 2022.

MORTARI, Ana Carolina; RAHAL, Sheila Canevese. Hérnia perineal em cães. **Ciência rural**, v. 35, p. 1220-1228, 2005.

RIBEIRO, J. Hérnia perineal em cães: avaliação e resolução cirúrgica-artigo de revisão. **Revista Lusófona de Ciência e Medicina Veterinária**, v. 3, 2010.

RISSINI FERRARI, Higor et al. Relação da percepção de esforço em exercícios de força com a dor muscular de início tardio e marcadores bioquímicos de dano muscular. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 14, n. 89, 2020.

ROCHA JÚNIOR, João Domingos. **Relatório final do estágio curricular em prática veterinária**, realizado junto ao Centro de Diagnósticos e Clínica Veterinária Animais em Ribeirão Preto–SP, ao Hospital Público Veterinário Unidade Zona Sul em São Paulo–SP, e à Clínica Veterinária My Pets em Jaboticabal–SP: Mastocitoma de alto grau envolvendo abdômen, prepúcio e região inguinal de um cão sem raça definida. 2023.

SANTANA, Luana Paixão. **Correção cirúrgica de hérnia perineal bilateral Com uso de tela de polipropileno**. 2022.

SOUSA, Eduardo Júnior Nascimento et al. Avaliação eletrocardiográfica de cães submetidos à medicação pré-anestésica com acepromazina/meperidina ou acepromazina/metadona. **Pubvet**, v. 16, p. 170, 2021.

TONOLLI, Margarete Aparecida Bernardes; DE ALMEIDA SERPELONI, Juliana Sandoli. Antibioticoterapia profilática: estratégias de segurança x economia: Meta 3–Segurança no uso de Medicamentos. **Anais de Eventos Científicos CEJAM**, v. 10, 2023.