



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ana Paula Fernandes de Oliveira

Orientador: Prof. Andressa de Barros Guimarães dos Reis

Trindade-GO

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO:

Relatório de atividades e relato de caso – Gastrotomia em cão para remoção de tricobezoar

Ana Paula Fernandes de Oliveira

**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. Andressa de Barros Guimarães dos Reis

Trindade-GO

2022

Ana Paula Fernandes de Oliveira

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO:

Relatório de atividades e relato de caso – Gastrotomia em cão para remoção de tricobezoar

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitários Goyazes – UNIGOYAZES como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária, aprovada pela seguinte banca examinadora.

Prof. Andressa de Barros Guimarães dos Reis
Centro Universitário Goyazes – UNIGOYAZES

Prof. Wania Clelia dos Reis Brito Paranaíba
Centro Universitário Goyazes - UNIGOYAZES

Prof. Me. Murilo Luiz e Castro Santana
UniEVANGÉLICA – Universidade Evangélica de Goiás

Trindade-Go
14/06/2022

Dedico este trabalho primeiramente a Deus e minha família que sempre me apoiaram, a minha orientadora, amigos e a todos que de alguma forma contribuíram para eu chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos começam por Deus, pois sem ele eu não estaria aqui, a Nossa Senhora Aparecida que me deu tanta força nos momentos em que eu já tinha perdido.

A minha mãe que sonhou esse sonho comigo, que esteve ao meu lado em todos os momentos felizes e tristes, me dando apoio e suporte sempre que precisei, e entendendo a minha ausência nesses anos de graduação. Esta vitória é tanto minha quanto sua.

Há meus familiares e amigos que sempre me deram apoio, aguentaram as minhas séries de surtos principalmente nessa reta final, é nunca me deixaram abaixar a cabeça.

A minha orientadora que não mediu esforços em me ajudar, sem você não teria conseguido.

A todos os professores e médicos veterinários que me passaram tanto conhecimento e tiveram paciência em me ensinar, quantas vezes fossem necessárias.

A minha filha pet Laila que sempre esteve ao meu lado, ou em cima de mim, durante cada lágrima e suportando meus abraços apertados que me passava tanto carinho e força.

E a todos que passaram na minha vida durante esses cinco anos, cada pessoa deixou um pouco da sua experiência e legado em mim, permitindo que eu me construísse e me reconstruísse quantas vezes fossem necessárias. Obrigada a cada uma de vocês.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada da Clínica Veterinária Dom Pet	13
Figura 2 – Recepção	14
Figura 3 - Consultório 1	14
Figura 4 - Consultório 2	15
Figura 5 - Internação canina	15
Figura 6 - Internação felinos	16
Figura 7 - Internação infectocontagiosa	16
Figura 8 - Centro Cirúrgico	17
Figura 9 – Bloco Cirúrgico	18
Figura 10 – Centro cirúrgico 1	19
Figura 11 – Centro Cirúrgico 2	19
Figura 12 - Sala de esterilização	20
Figura 13 - Sala de preparação	20
Figura 14 - Sala de antissepsia	21
Figura 15 - Auxiliando em cistostomia	22
Figura 16 - Auxiliando uma Ovariosalpingohisterectomia	23
Figura 17 - Quantitativo de pacientes separado por espécie acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	24
Figura 18 - Quantitativo de pacientes separados por sexo acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	25
Figura 19 - Quantitativo de raças acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	26
Figura 20 - Quantitativo de enfermidades acompanhadas na internação durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	27
Figura 21 - Quantitativo de procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	28
Figura 22 - Quantitativo de espécies acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.	29

Figura 23 - Quantitativo de pacientes separados por sexo acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.	30
Figura 24 - Quantitativo de raças acompanhadas acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.	31
Figura 25 - Quantitativo de procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.	32
Figura 26 - Ultrassonografia vesícula gástrica	37
Figura 27 - Isolamento do estômago	38
Figura 28 - Drenagem do conteúdo gástrico	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por espécie acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	22
Tabela 2	Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por sexo acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet.....	22
Tabela 3	Quantitativo e porcentagem de raças acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	23
Tabela 4	Quantitativo e porcentagem de enfermidades acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet.....	25
Tabela 5	Quantitativo e porcentagem de procedimento cirúrgicos acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet.....	25
Tabela 6	Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por espécie acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus	26
Tabela 7	Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por sexo acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus	27
Tabela 8	Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por raça acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus	28
Tabela 9	Quantitativo e porcentagem de procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus	29

LISTA DE ABREVEATURAS

CE: Corpo estranho

SRD: Sem raça definida

DML= Depósito de Material de Limpeza

TPC= Tempo de preenchimento capilar

FC= Frequência Cardíaca

FR= Frequência Respiratória

PAS= Pressão Arterial Sistólica

MPA= Medicação pré anestésica

IV= Intravenoso

IM= Intramuscular

SC= subcutâneo

SUMÁRIO

Sumário

CAPÍTULO 1- RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO	12
1. IDENTIFICAÇÃO	12
1.1. Nome do aluno: Ana Paula Fernandes de Oliveira; Matrícula: 20172.001126	12
1.2. Nome do supervisor: Thalles de Farias Souza; Renato Silva Ferreira.	12
1.3. Nome do orientador: Prof. Andressa de Barros Guimarães dos Reis	12
2. LOCAL DE ESTÁGIO	12
2.1. Nomes dos locais de estágio	12
2.1.1. Clínica A: Clínica Veterinária e Pet Shop Dom Pet.	12
2.1.2. Clínica B: Hospital Veterinário Pegasus.	12
2.2. Localizações:	12
2.2.1. Clínica A: Avenida T – 2, qd. 17, It 1/22, Setor Sol Nascente, Goiânia – GO.	12
2.2.2. Clínica B: Avenida Inhumas, nº 478, Setor Vila Regina, Goiânia – GO.	12
2.3. Justificativas de escolha dos campos de estágio	12
2.3.1. Clínica A: Eu escolhi fazer estágio curricular na Clínica Veterinária Dom Pet pelos ótimos profissionais que lá trabalham, pela ótima estrutura e por poder acompanhar diversos procedimentos cirúrgicos com cirurgiões excelentes.	12
2.3.2. Clínica B: A minha escolha para fazer estágio curricular no Hospital Veterinário Pegasus, foi pela grande quantidade de cirurgias diárias, pelo ótimo profissional Cirurgião que pude acompanhar e a forma que ele me passava seus ensinamentos.	12
3. DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO	13
3.1. Descrição do local de estágio	13
3.1.1. Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	13
3.1.2. Clínica Veterinária Pegasus	17
3.2. Descrição da rotina do estágio	21
3.2.1. Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	21
3.2.2. Clínica Veterinária Pegasus	22
3.3. Resumo quantificado das atividades	23
3.3.1. Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet	23

3.3.2. Clínica Veterinária Pegasus	28
------------------------------------	----

CAPÍTULO 2 – Gastrotomia em cão para remoção de tricobezoar – Relato de caso
33

1. INTRODUÇÃO	35
2. METODOLOGIA	36
3. DISCUSSÃO	40
4. CONCLUSÃO	42
5- REFERÊNCIAS	43

CAPÍTULO 1- RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

1. IDENTIFICAÇÃO

- 1.1. Nome do aluno: Ana Paula Fernandes de Oliveira; Matrícula: 20172.001126
- 1.2. Nome do supervisor: Thalles de Farias Souza; Renato Silva Ferreira.
- 1.3. Nome do orientador: Prof. Andressa de Barros Guimarães dos Reis

2. LOCAL DE ESTÁGIO

2.1. Nomes dos locais de estágio

2.1.1. Clínica A: Clínica Veterinária e Pet Shop Dom Pet.

2.1.2. Clínica B: Hospital Veterinário Pegasus.

2.2. Localizações:

2.2.1. Clínica A: Avenida T – 2, qd. 17, It 1/22, Setor Sol Nascente, Goiânia – GO.

2.2.2. Clínica B: Avenida Inhumas, nº 478, Setor Vila Regina, Goiânia – GO.

2.3. Justificativas de escolha dos campos de estágio

2.3.1. Clínica A: Eu escolhi fazer estágio curricular na Clínica Veterinária Dom Pet pelos ótimos profissionais que lá trabalham, pela ótima estrutura e por poder acompanhar diversos procedimentos cirúrgicos com cirurgiões excelentes.

2.3.2. Clínica B: A minha escolha para fazer estágio curricular no Hospital Veterinário Pegasus, foi pela grande quantidade de cirurgias diárias, pelo ótimo profissional Cirurgião que pude acompanhar e a forma que ele me passava seus ensinamentos.

3. DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO

3.1. Descrição do local de estágio

3.1.1. Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet

O primeiro Estágio Supervisionado Obrigatório foi realizado na Clínica Veterinária Dom Pet, em Goiânia – GO, totalizando 200 horas de 28 de fevereiro á 01 de abril.

A clínica possui dois andares (Figura 1) e presta serviços clínicos e cirúrgicos; internações para cães e gatos; internação para doenças infecciosas e exames de imagens (raio – x e ultrassonografia).

A equipe é composta por 12 (doze) veterinários, 2 (dois) enfermeiros, 1 (um) técnico radiologista, 1 (um) recepcionista, 1 (um) gerente e 1 (uma) auxiliar de limpeza. Dentre estes, estão: 1 (um) médico veterinário responsável pela internação e pelas cirurgias gerais, outros 3 (três) para o atendimento diurno, 4 (quatro) plantonistas, 1 (um) anestesista, 1 (um) neurologista e ortopedista cirurgião, 1 (um) radiologista, 1 (uma) ultrassonografista.

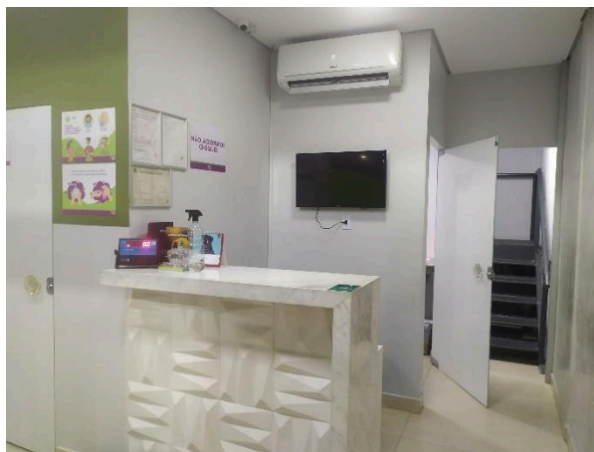
Figura 1 - Fachada da Clínica Veterinária Dom Pet



Fonte: elaborada pela autora (2022)

No primeiro andar da clínica estão a área de espera, triagem e recepção de pacientes (Figura 2), 1 (uma) sala de vacina, 2 (dois) consultórios (Figura 3 e 4), e 3 (três) 3 internações (Figura 5, 6 e 7).

Figura 2 – Recepção



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Conforme a figura 2, é possível observar que a recepção é um ambiente climatizado, para um melhor conforto dos pets e tutores. Uma televisão para entreterimento, e a passagem por escada para o segundo andar da ala cirúrgica.

Figura 3 - Consultório 1



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 4 - Consultório 2



Fonte: elaborado pela autora (2022).

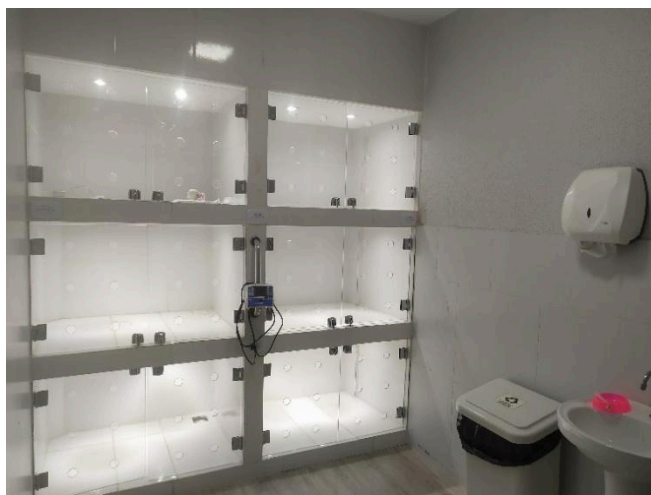
Os consultórios, consoante as imagens 3 e 4, possuem em suas estruturas computadores para acesso das fichas dos pacientes, descrever anamnese etc ... Os dois possuem ar condicionado, pias para assepsia das mãos, armários para guardar equipamentos necessários para a consulta é uma mesa onde os animais são avaliados.

Figura 5 - Internação canina



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 6 - Internação felinos



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 7 - Internação infectocontagiosa



Fonte: elaborado pela autora (2022).

As internações são todas climatizadas, com todas as baias iluminadas, pias para assepsia das mãos, possuem bombas de infusão e uma mesa para a manipulação dos pacientes.

No segundo andar, situa – se o bloco cirúrgico, que é composto por sala de preparo, sala de paramentação, área de antissepsia e centro cirúrgico (Figura 8), além das salas administrativas, copa, sala de esterilização e DML.

Figura 8 - Centro Cirúrgico



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Na Figura 8 é evidenciado no centro cirúrgico possui aparelho de anestesia inalatória, mesa cirúrgica pantográfica, ar condicionado, foco cirúrgico, oxímetro, mesa auxiliar e bomba de infusão.

3.1.2. Clínica Veterinária Pegasus

O segundo Estágio Supervisionado Obrigatório foi realizado na Clínica Veterinária Pegasus, em Goiânia – GO, totalizando 240 horas de 04 de abril á 13 de maio.

A Clínica Veterinária Pegasus, conta com uma grande equipe de 30 veterinários, com várias especialidades. O atendimento ocorre 24 horas com plantão de atendimentos e cirurgia.

A clínica possui dois andares e presta serviços clínicos e cirúrgicos, internações para cães, gatos e pets não convencionais e exames como raio – x e ultrassonografia.

No primeiro andar fica a recepção onde acontece o cadastro, triagem e a espera. Possui 1 (uma) sala de vacina, 6 (seis) consultórios para atendimento, 1 (uma) sala para raio – x, 1 (uma) sala para ultrassonografia, 2 (duas) salas para a administração e 1 (uma) copa.

No segundo andar situam-se 5 (cinco) internações, 1 (uma) recepção para receber os tutores nos horários de visita. O bloco cirúrgico (Figura 9) é dotado de 2 (dois) centros cirúrgicos (Figura 10 e 11), 1 (uma) sala de esterilização (Figura 12), 1 (uma) sala de preparação cirúrgica (Figura 13) e 1 (uma) sala para antissepsia (Figura 14).

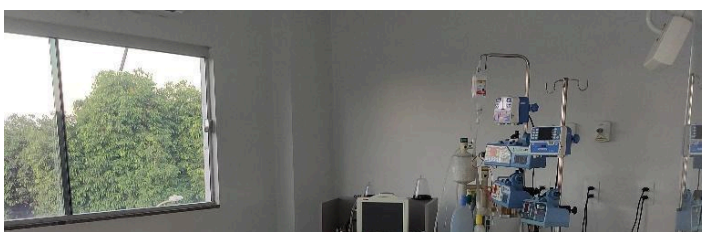
Figura 9 – Bloco Cirúrgico



Fonte: elaborado pela autora (2022).

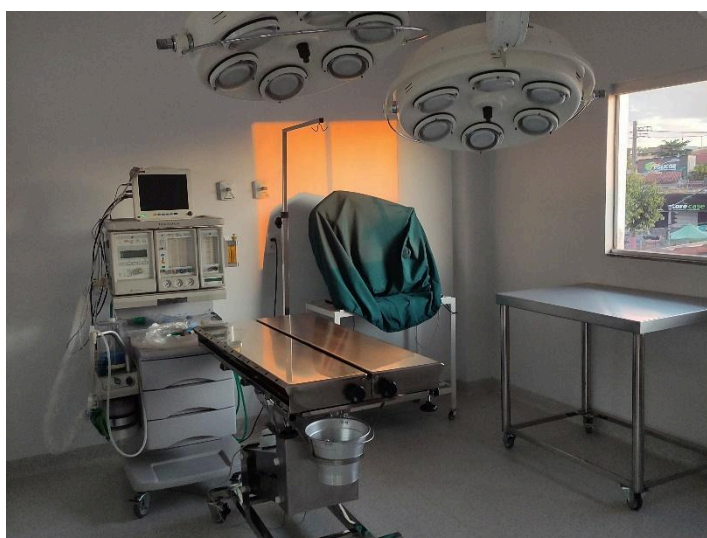
O bloco cirúrgico é constituído por dois centros cirúrgicos, um banheiro, vestuário, sala de descanso, sala de preparação, sala para assepsia, sala de esterilização e lavanderia.

Figura 10 – Centro cirúrgico 1



Fonte: elaborado pela autora (2022)

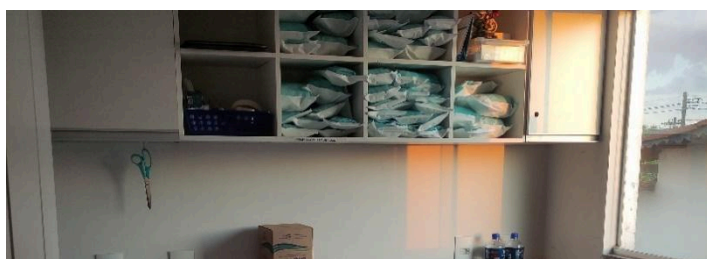
Figura 11 – Centro Cirúrgico 2



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Na Figura 10 e 11 mostra os centros cirúrgicos que é equipado por aparelho de anestesia inalatória, mesa cirúrgica pantográfica, ar condicionado, foco cirúrgico, mesa auxiliar, oxímetro, bomba de infusão, monitor e cadeira para anestesista.

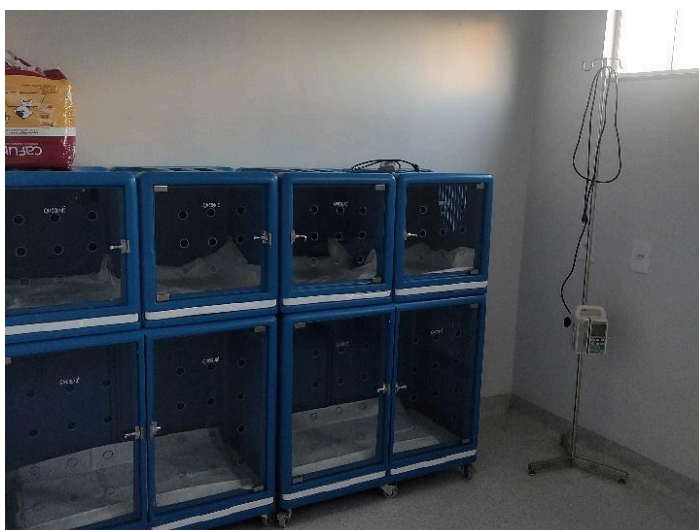
Figura 12 - Sala de esterilização



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Na sala de esterilização é composta por seladora plástica, autoclave e armários onde é guardado os instrumentos cirúrgicos.

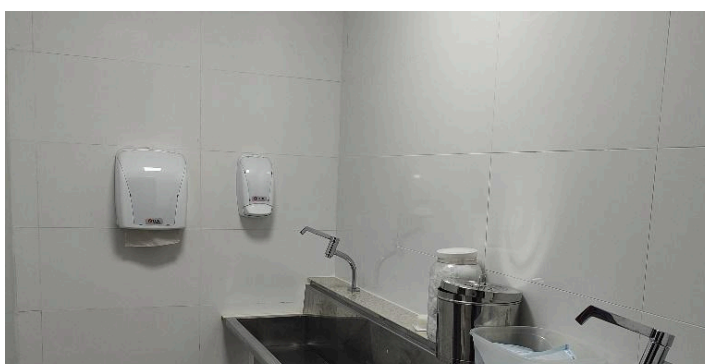
Figura 13 - Sala de preparação



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Na sala de preparação é composta por baias e bomba de infusão, é onde os animais que estão prestes a entrar para o centro cirúrgico aguardam.

Figura 14 - Sala de antissepsia



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Na sala de assepsia na Figura 14 possui uma pia que cirurgiões e auxiliares fazem a lavagem das mãos, nela possui compressa cirúrgica estéril para que se enxugue as mãos, também possui propé e touca cirúrgica.

3.2. Descrição da rotina do estágio

3.2.1. Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet

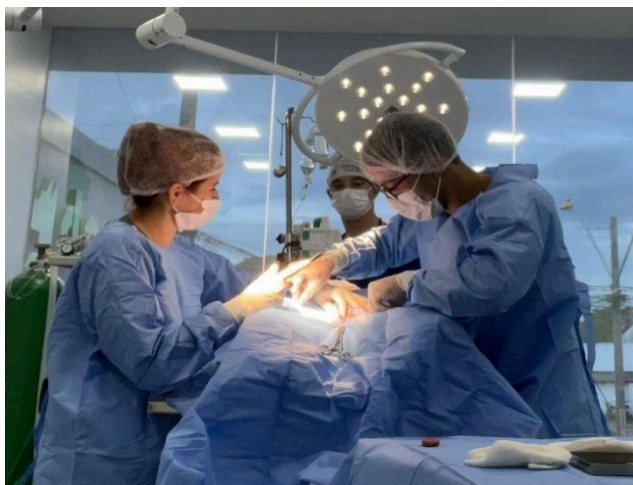
As atividades realizadas na clínica começavam com a rotina da internação, onde era aferido os parâmetros 3 (três) vezes ao dia de todos os animais internados. Era avaliado TPC (tempo de preenchimento capilar), PAS (pressão arterial sistólica), temperatura, FC (frequência cardíaca), FR (frequência respiratória, verificação da ingestão de alimentos e água e observação da presença de defecação e micção).

Após os parâmetros era feito a limpeza das baias e troca dos tapetes higiênicos. Posteriormente, dava início às medicações realizadas nos horários pré-estabelecidos pelo médico veterinário responsável.

Outras atividades acompanhadas e/ou realizadas na internação foram canulação venosa dos pacientes para a internação, sondagem uretral de fêmeas e machos, coleta de sangue, aferição de parâmetros e administração de medicações.

As atividades no centro cirúrgico também foram acompanhadas onde eram realizadas a preparação do paciente – tricotomia e antissepsia – e, algumas vezes, auxílio nos procedimentos cirúrgicos (Figura 15).

Figura 15 - Auxiliando em cistostomia



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Na Figura 15 estava ocorrendo o procedimento de cistostomia, onde estávamos na etapa de dermorrafia, onde o cirurgião dava os pontos e eu auxiliava em cortar os fios.

3.2.2. Clínica Veterinária Pegasus

As atividades acompanhadas na clínica começavam bloco cirúrgico, onde o paciente era recebido e levado para a sala de preparação para realização da indução anestésica e em seguida, encaminhado ao centro cirúrgico onde procedia-se a preparação do paciente - tricotomia e antisepsia.

Foi possível atuar como auxiliar em algumas cirurgias, conforme pode ser observado na figura 16, ilustrando um procedimento cirúrgico de Ovariosalpingohisterectomia onde eu estava fazendo o fechamento da cavidade abdominal com o padrão de sutura Sultan.

Figura 16 - Auxiliando uma Ovariosalpingohisterectomia



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Após o procedimento cirúrgico o animal é levado para a sala de preparação colocado em uma baia e monitorado até voltar da anestesia. Quando o paciente retoma consciência e fica alerta, recebe as medicações e é encaminhado à internação.

3.3. Resumo quantificado das atividades

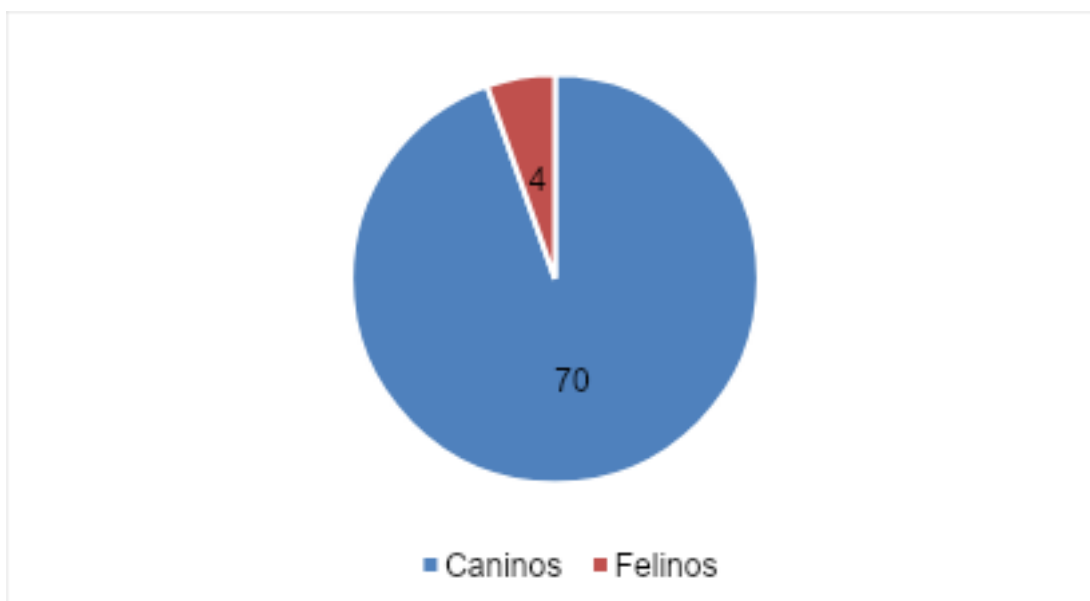
3.3.1. Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet

Tabela 1 - Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por espécie acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet

Espécie	Quantitativo	Porcentagem
Caninos	70	96%
Felinos	3	4%
Total	73	100%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 17 - Quantitativo de pacientes separado por espécie acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet



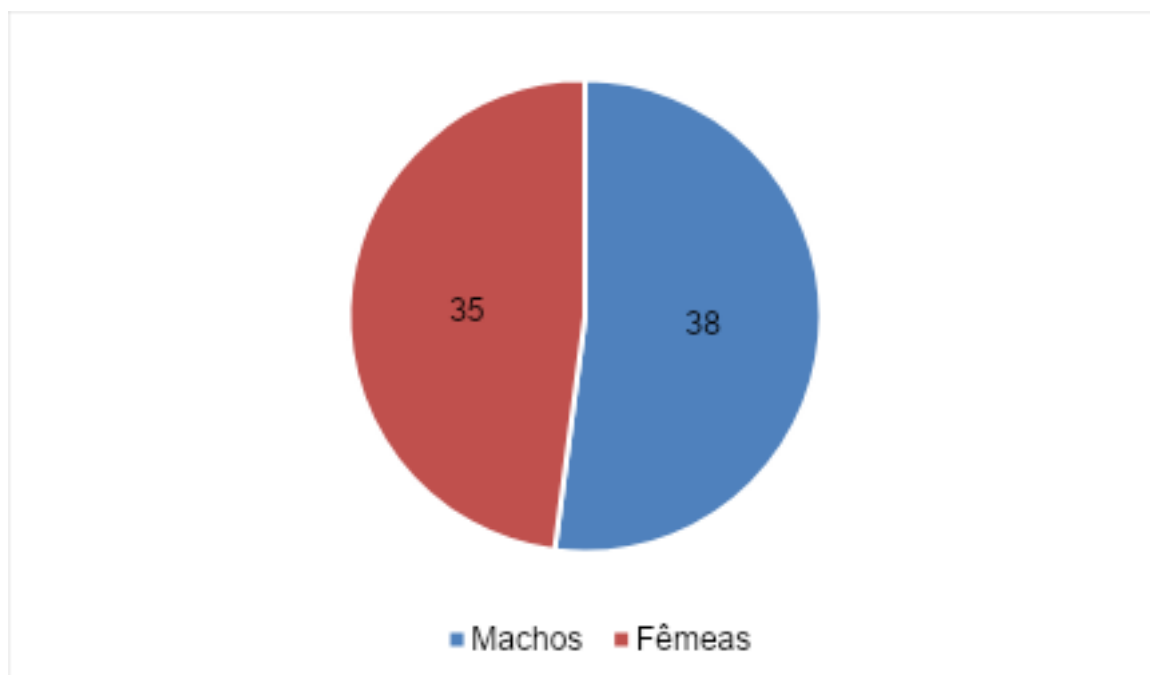
Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Tabela 2 - Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por sexo acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet

Sexo	Quantitativo	Porcentagem
Fêmeas	35	48
Machos	38	52
Total	73	100%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 18 - Quantitativo de pacientes separados por sexo acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet



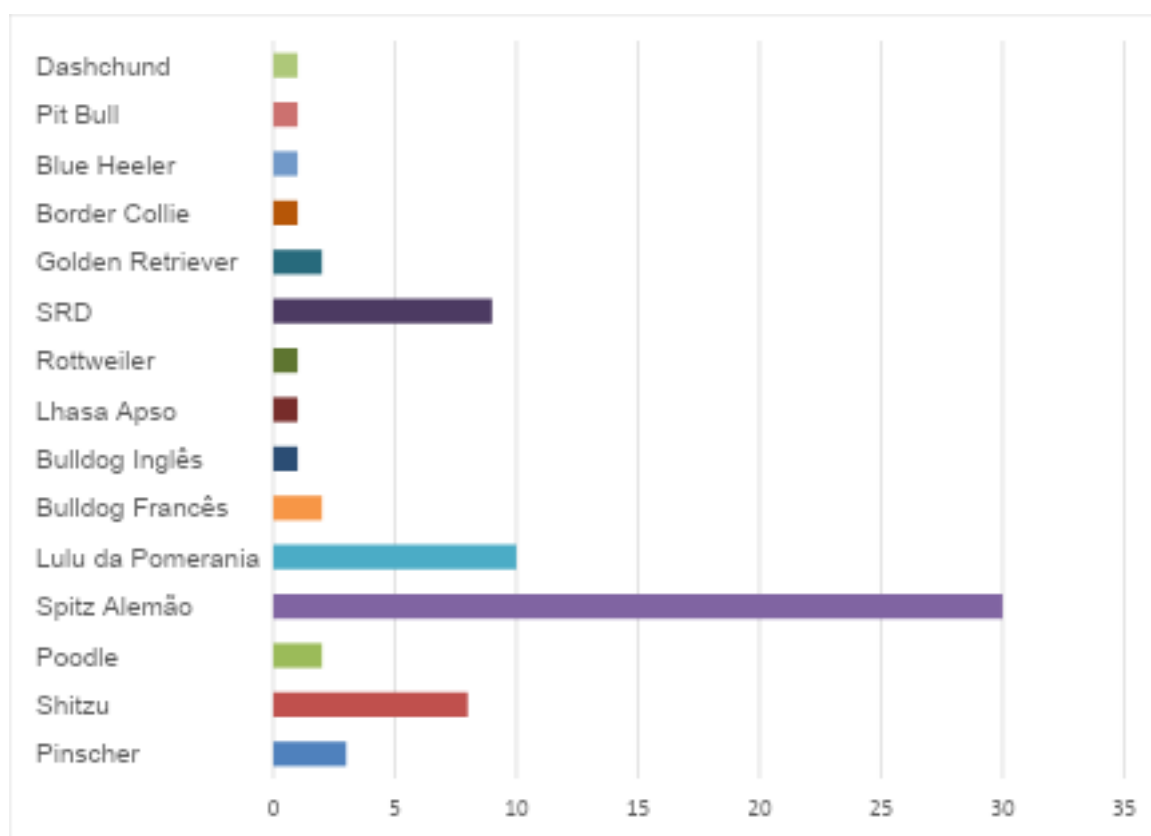
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Tabela 3: Quantitativo e porcentagem de raças acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet

Raça	Quantitativo	Porcentagem (%)
Pinscher	3	4,2%
Shitzu	8	10,9%
Poodle	2	2,8%
Spitz – alemão	30	41,0%
Lulu da Pomerania	10	13,7%
Bulldog francês	2	2,8%
Bulldog inglês	1	1,4%
Lhasa Apso	1	1,4%
Rottweiler	1	1,4%
SRD	9	12,4%
Golden Retriever	2	2,8%
Border Collie	1	1,3%
Blue Heeler	1	1,3%
Pit Bull	1	1,3%
Dashchund	1	1,3%
Total	73	100%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 19 - Quantitativo de raças acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

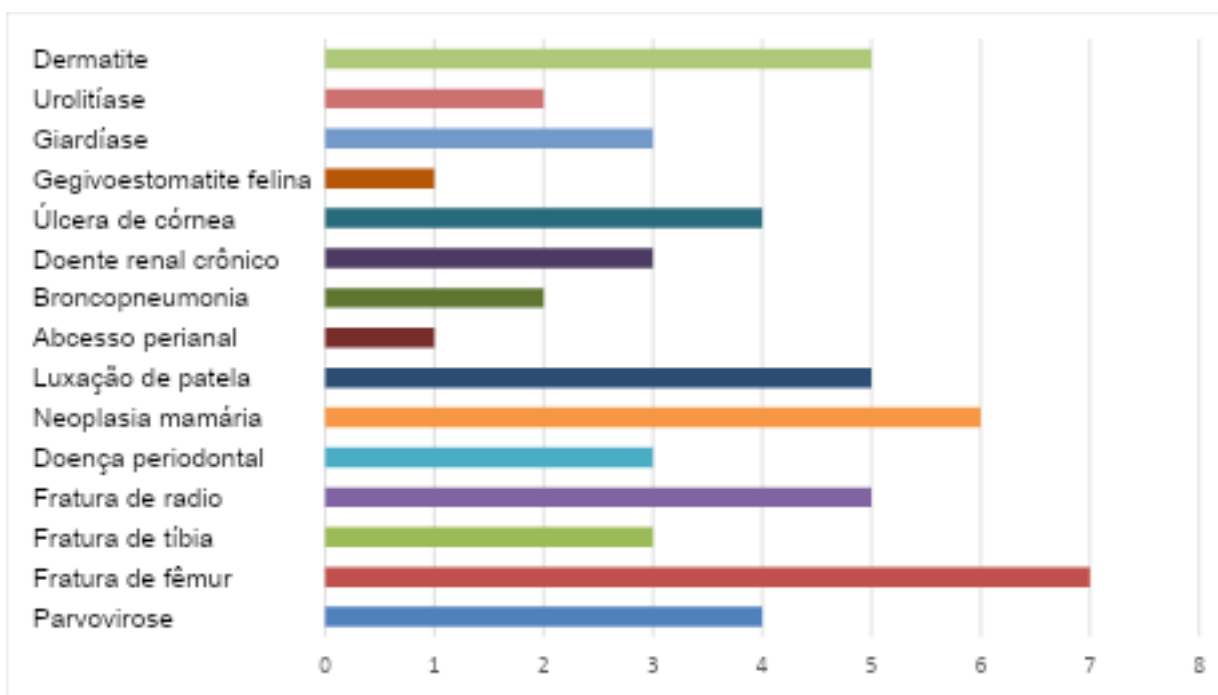
Tabela 4 - Quantitativo e porcentagem de enfermidades acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet

Enfermidades	Quantitativo	Porcentagem (%)
Parvovirose	4	7,14%
Fratura de fêmur	7	12,5%
Fratura de tíbia	3	5,3%

Fratura de radio	5	9,05%
Doença Periodontal	3	5,3%
Neoplasia mamária	6	10,7%
Luxação de Patela	5	9,0%
Abcessos gengivais	2	3,6%
Abcessos perianal	1	1,8%
Broncopneumonia	2	3,6%
Doente Renal Crônico	3	5,3%
Úlcera de córnea	4	7,14%
Gengivostomatite Felina	1	1,8%
Giardíase	3	5,3%
Urolitíase	2	3,6%
Dermatite	5	9,0%
Total	56	100%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 20 - Quantitativo de enfermidades acompanhadas na internação durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet



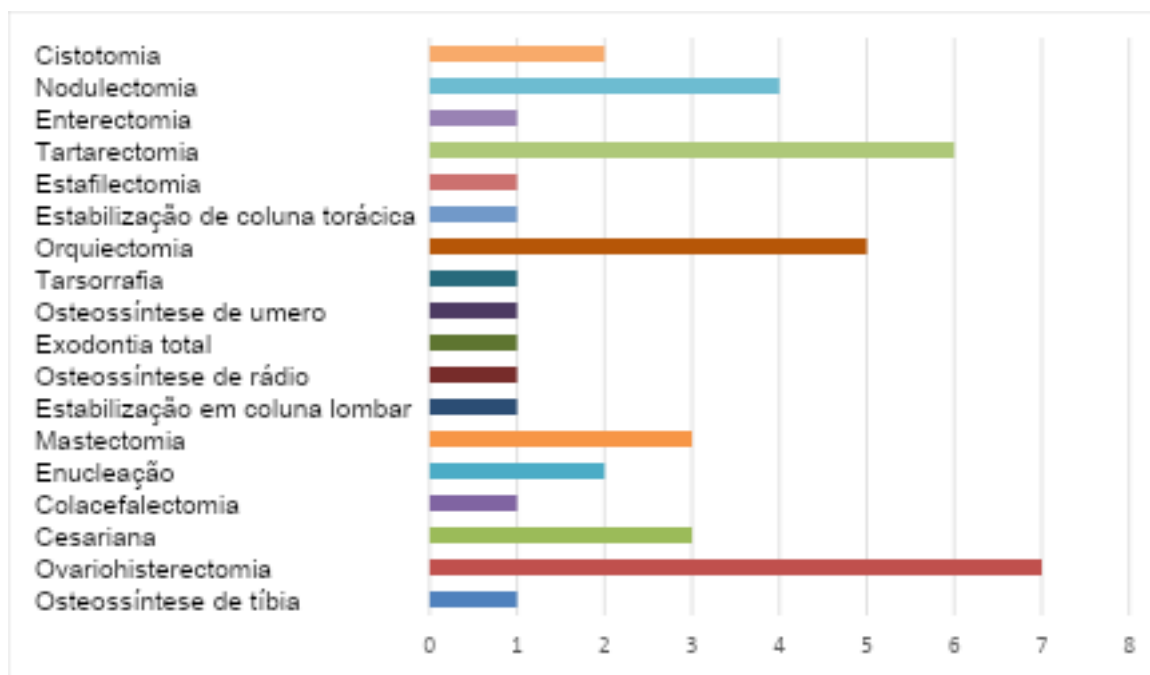
Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Tabela 5 - Quantitativo e porcentagem de procedimento cirúrgicos acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet

Procedimentos Cirúrgicos	Número de procedimentos	Porcentagem (%)
Osteossíntese de Tíbia	1	2,4%
Ováriohisterectomia	7	16,5%
Cesariana	3	7,1%
Colacefalectomia	1	2,3%
Enucleação	2	5,0%
Mastectomia	3	7,1%
Estabilização em Coluna Lombar	1	2,4%
Osteossíntese de Rádio	1	2,4%
Exodontia Total	1	2,4%
Osteossíntese de Úmero	1	2,4%
Tarsorrafia	1	2,4%
Orquiectomia	5	12,0%
Estabilização de Coluna Torácica	1	2,4%
Estafilectomia	1	2,4%
Tartarectomia	6	14,0%
Enterectomia	1	2,4%
Nodulectomia	4	9,5%
Cistotomia	2	5,0%
Total	42	100%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 21 - Quantitativo de procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária e Petshop Dom Pet



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

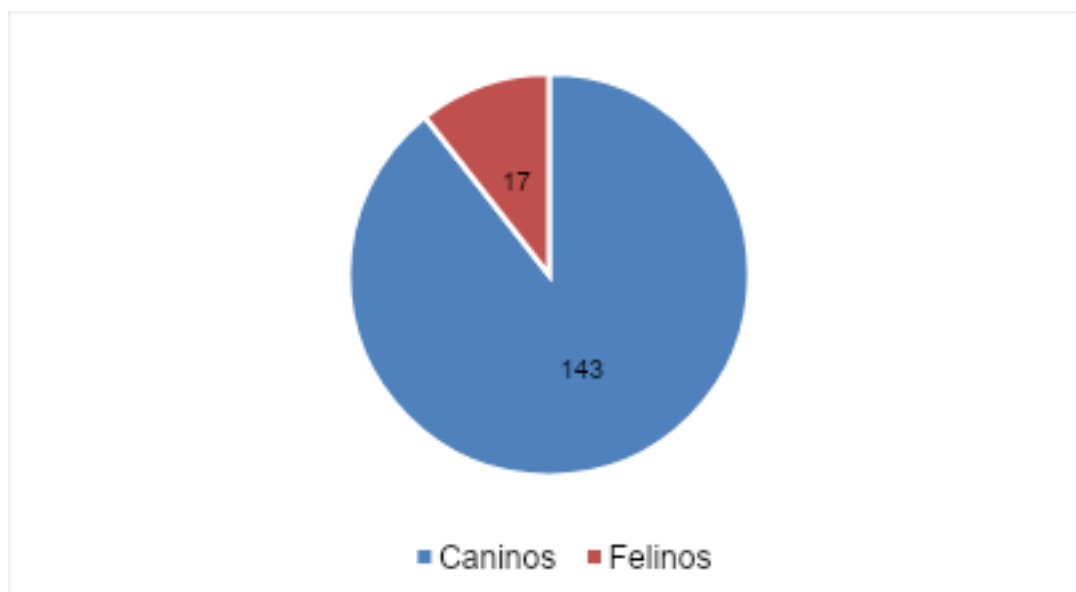
3.2.2. Clínica Veterinária Pegasus

Tabela 6 - Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por espécie acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.

Espécie	Quantitativo	Porcentagem
Caninos	143	89,4%
Felinos	17	10,6%
Total	160	100%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 22 - Quantitativo de espécies acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.



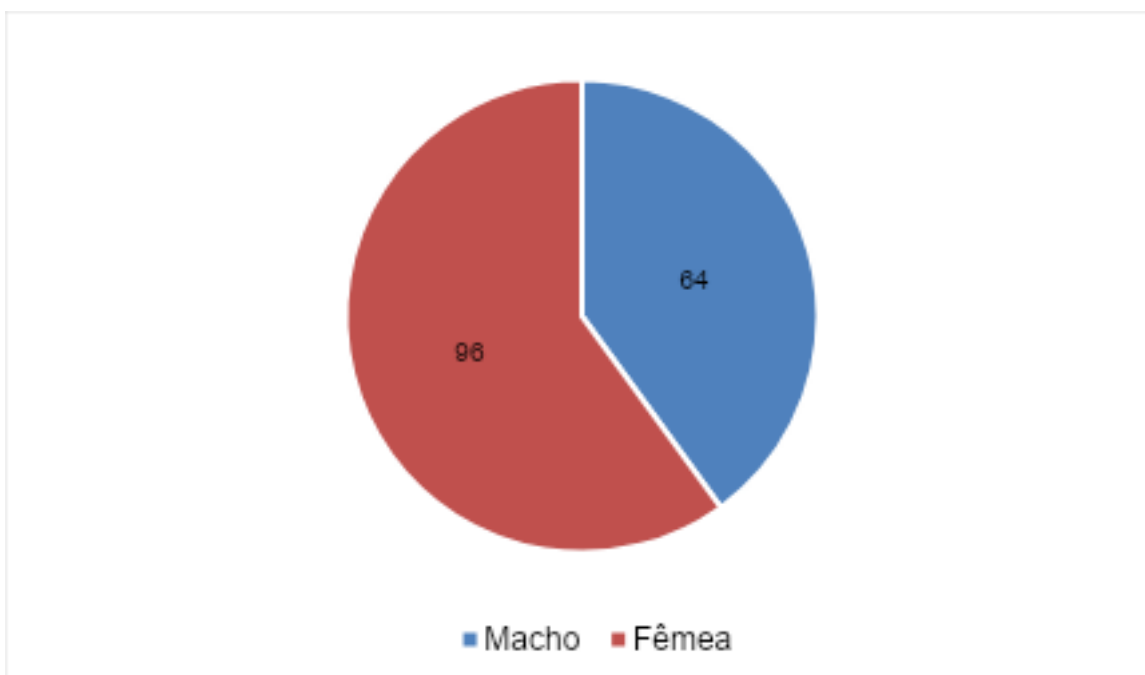
Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Tabela 7 - Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por sexo acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.

Sexo	Quantitativo	Porcentagem (%)
Fêmea	96	60%
Macho	64	40%
Total	160	

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 23 - Quantitativo de pacientes separados por sexo acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.



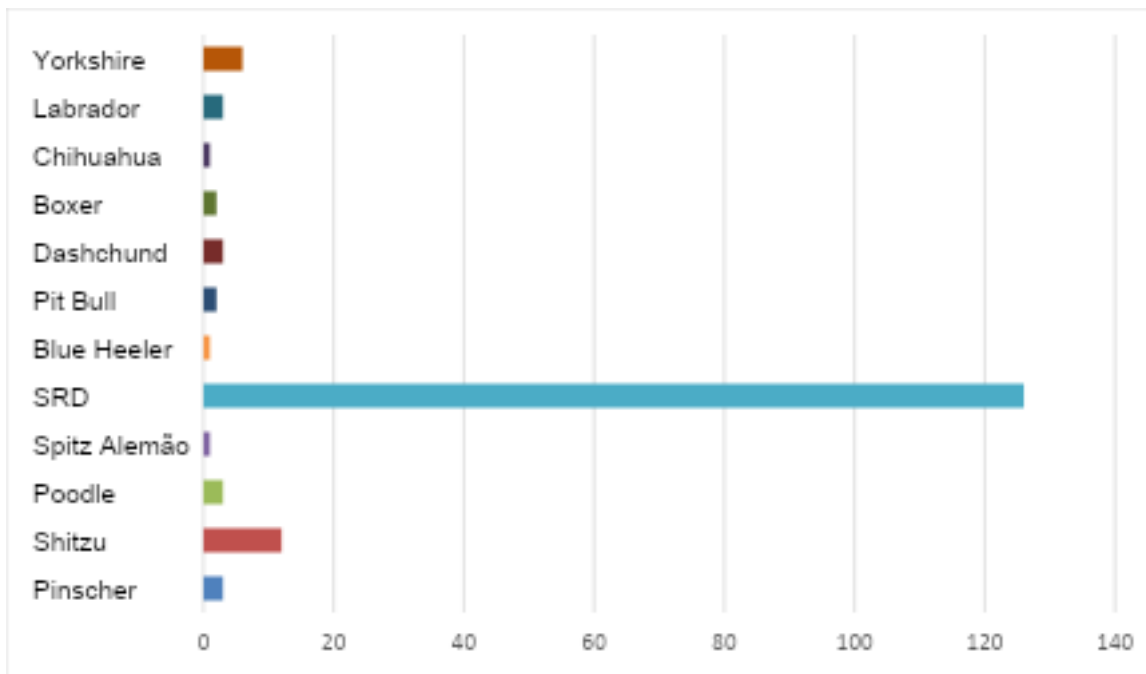
Fonte: Elaborada pela autora (2022)

Tabela 8 - Quantitativo e porcentagem de pacientes separado por raça acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.

Raça	Quantitativo	Porcentagem (%)
Pinscher	3	1,8%
Shih-tzu	12	7,5%
Poodle	3	1,8%
Spitz alemão	1	0,6%
SRD	126	78,7%
Blue heeler	1	0,6%
Pit bull	2	1,2%
Dashchund	3	1,8%
Boxer	2	1,2%
Chihuahua	1	0,6%
Labrador	3	1,8%
Yorkshire	6	3,7%
Total	160	100%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 24 - Quantitativo de raças acompanhadas durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.



Fonte: Elaborada pela autora (2022)

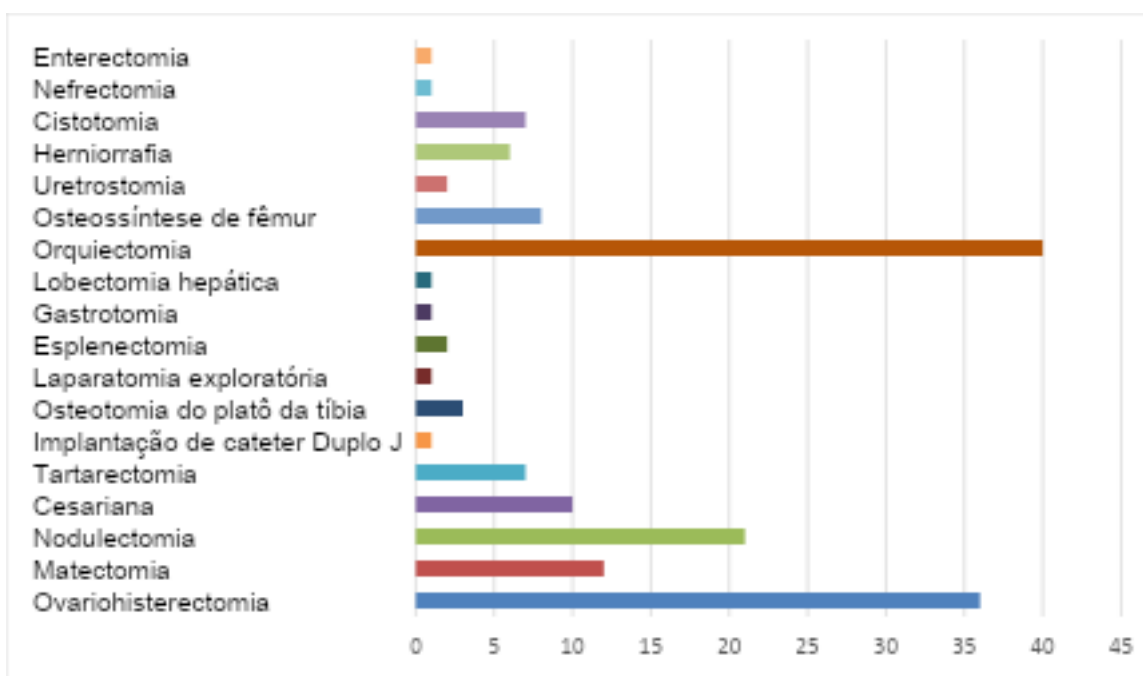
Tabela 9 - Quantitativo e porcentagem de procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus

Procedimentos	Número de Casos	Porcentagem (%)
Ováriohisterectomia	36	22,5%
Mastectomia	12	7,5%
Nodulectomia	21	13,1%
Cesariana	10	6,25%
Tartarectomia	7	4,4%
Implantação de Catéter Duplo J	1	0,6%
Osteotomia do platô da tíbia	3	1,9%
Laparatomia Exploratória	1	0,6%
Esplenectomia	2	1,2%
Gastrotomia	1	0,6%
Lobectomia hepática	1	0,6%
Orquiectomia	40	25%
Osteossíntese de fêmur	8	5,0%

Uretrostomia	2	1,2%
Herniorrafia	6	3,7%
Cistotomia	7	4,4%
Nefrectomia	1	0,6%
Enterectomia	1	0,6%
Total	160	100%

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Figura 25 - Quantitativo de procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Pegasus.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

CAPÍTULO 2 – Gastrotomia em cão para remoção de tricobezoar – Relato de caso

Ana Paula Fernandes de Oliveira ¹; Andressa de Barros Guimarães dos Reis ²

RESUMO

INTRODUÇÃO: O tricobezoar é um dos tipos de corpo estranho, por vezes é formado de cabelos e pelos, mais frequentemente encontrado no estômago. Apesar de existir tratamentos por degradação enzimática e farmacoterapia, os tricobezouares são resistentes. Por este motivo, são normalmente removidos através de procedimento cirúrgico. **OBJETIVOS:** Relatar um caso de Gastrotomia em um cão para retirada de corpo estranho do tipo tricobezoar. **METODOLOGIA:** Uma cadela de 1,6 anos foi atendida no Hospital Veterinário Pegasus da raça spitz alemão, com sinais de vômito recorrente a 3 dias, apática e levemente desidratada. Foi solicitado ultrassonografia, hemograma e bioquímicas. **RESULTADOS:** No eritrograma foi possível observar policitemia, elevação de hematócrito, hemoglobina e proteínas totais. No leucograma foi evidenciado, leucocitose por neutrofilia com desvio a esquerda, linfocitose e monocitose. leucograma evidenciou leucocitose por neutrofilia com desvio a esquerda, linfocitose e monocitose. Foi recomendado uma gastrotomia e avaliação intestinal. Foi realizado a Gastrotomia retirando do estômago corpo estranho do tipo tricobezoar, foi avaliado o intestino mais estava ausente de possíveis corpos estranhos. **CONCLUSÃO ou CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O procedimento cirúrgico foi realizado sem intercorrência, utilizando no pós-operatório antibiótico, anti-inflamatório e analgésico. A ultrassonografia foi essencial para fechar o diagnóstico de corpo estranho. A gastrotomia foi escolhida por causa do tamanho e espessura do tricobezoar.

PALAVRAS-CHAVE: Corpo Estranho. Gastrotomia. Tricobezoar. Ultrassonografia.

Gastrotomy in a dog for trichobezoar removal – Case report

ABSTRACT

INTRODUCTION: Trichobezoar is one of the types of foreign body, sometimes it is formed of hair and fur, most often found in the stomach. Although there are treatments by enzymatic degradation and pharmacotherapy, trichobezoars are resistant. For this reason, they are usually removed through a surgical procedure. **OBJECTIVES:** To report a case of Gastrotomy in a dog for removal of a trichobezoar foreign body. **METHODOLOGY:** A 1.6 year old female dog was attended at the German Spitz Pegasus Veterinary Hospital, with signs of recurrent vomiting for 3 days, apathetic and mildly dehydrated. Ultrasonography, blood count and biochemical tests were requested. **RESULTS:** In the erythrogram, it was possible to observe polycythemia, elevation of hematocrit, hemoglobin and total proteins. The leukogram showed leukocytosis by neutrophilia with left shift, lymphocytosis and monocytosis. leukogram showed leukocytosis due to neutrophilia with left shift, lymphocytosis and monocytosis. A gastrostomy and bowel evaluation was recommended. Gastrotomy was performed removing a trichobezoar foreign body from the stomach, the intestine was evaluated but it was absent of possible foreign bodies. **CONCLUSION or FINAL CONSIDERATIONS:** The surgical procedure was performed without complications, using antibiotics, anti-inflammatory and analgesic in the postoperative period. Ultrasonography was essential to close the diagnosis of a foreign body. Gastrostomy was chosen because of the size and thickness of the trichobezoar.

KEYWORDS: Gastrotomy. Strange body. Trichobezoar. Ultrasound

¹¹ Acadêmico Ana Paula Fernandes de Oliveira do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes 2 Orientador: Prof. Andressa de Barros Guimarães dos Reis, do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

1. INTRODUÇÃO

A mucosa gástrica pode ser lesada por corpos estranhos podendo ocasionar úlceras, inflamações e erosões. (JERICÓ et al., 2015). Substâncias orgânicas e inorgânicas que se acumulam no trato gastrointestinal ingerida voluntariamente é denominado bezoar. O tricobezoar é um dos tipos de corpo estranho por vezes é formado de cabelos e pelos, mais frequentemente encontrado no estômago, comprometendo o esvaziamento gástrico e diminuindo a motilidade gástrica (DIAS et al., 2010).

O sinal clínico mais comum observado é o vômito. Distensão gástrica e gastrite estão comumente presentes. Contudo, alguns pacientes podem permanecer assintomático. Na avaliação física é comum observar desidratação (FOSSUM, 2014).

O diagnóstico é feito por exames complementares, como: radiografias e ultrassonografia, podendo ainda ser utilizada, quando disponível, tomografia computadorizada e ressonância magnética (COSTA NETO et al., 2012).

Apesar de existir tratamentos por degradação enzimática e farmacoterapia, os tricobezoares são resistentes. Por este motivo, são normalmente removidos através de procedimento cirúrgico (VIEIRA et al., 2018).

A remoção de corpos estranhos é a causa mais comum em cirurgias gástricas sendo necessário ter um diagnóstico exato para escolher a melhor forma de tratamento. Para isso, uma avaliação minuciosa é primordial para escolher a melhor técnica cirúrgica a ser utilizada (BRENTANO, 2010).

Antes do procedimento cirúrgico é necessário estabilizar os possíveis distúrbio hidroeletrólíticos e prover jejum de 12 horas (OLIVEIRA, 2022).

A endoscopia pode ser uma opção quando o corpo estranho é pequeno e tem textura lisa. Nos casos dele sem grande é ter a textura áspera, a indicação é a gastrotomia pois corre risco de ter perfuração estomacal (PARRA et al., 2012).

O trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de gastrotomia e retirada de tricobezoar, relatando a técnica cirúrgica escolhida e contar o que se passou com o paciente canino.

2. METODOLOGIA

Um animal da espécie canina fêmea, da raça spitz alemão, com idade de 1,6 anos, pesando 3,9 kg, foi atendido na clínica veterinária Pegasus. A tutora relatou que o animal apresentava vômito recorrente a 3 dias, apatia, tremor e regurgitação logo após ingerir o alimento.

Na avaliação física se apresentava apática, com temperatura corporal elevada 39,5 C°, sensibilidade a palpação abdominal na região estomacal, levemente desidratada (6%), frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto e frequência de 14 movimentos respiratórios por minuto. Fora solicitados exames de ultrassonografia abdominal, hemograma completo.

Tabela 10 – Eritrograma completo da paciente canina, raça Spitz Alemão.

Eritrograma	Valor obtido	Referência mínima	Referência máxima
Hemácias Totais:	7,34 10 ⁶ /mm ³	3,50 10 ⁶ /mm ³	6,00 10 ⁶ /mm ³
Hematócrito:	52,20 %	26,00 %	39,00 %
Hemoglobina:	18,30 g/dL	8,50 g/dL	13,00 g/dL
VGM:	71,12 fl	69,00 fl	83,00 fl
HGM:	24,93 pg	22,00 pg	25,00 pg
CHGM:	35,06 pg	30,00 pg	35,00 pg
RDW-CV:	12,20 %	12,00 %	15,00 %
Proteínas:	6,60 g/dl	4,00 g/dl	6,00 g/dl
Plaquetas:	171 10 ³ /mm ³	175 10 ³ /mm ³	500 10 ³ /mm ³

Observações: hemácias normocíticas normocrômicas; hematozoários não visualizados e inclusões virais não visualizadas. Fonte: elaborado pela autora (2022).

Conforme o eritrograma da tabela 10, é possível observar policitemia, elevação de hematócrito, hemoglobina e proteínas totais.

Tabela 11 – Leucograma completo da paciente canina, raça Spitz Alemão.

LEUCOGRAMA	Valor relativo obtido	Valor absoluto obtido	Referência mínima	Referência máxima
Leucócitos		25700/mm³	8500 / mm³	17300 / mm³
Mielócitos	0%	0 / mm³	0 / mm³	0 / mm³
Metamielócitos	0%	0 / mm³	0 / mm	0 / mm
Bastonetes	6%	1542 / mm³	0 / mm	1 / mm
Neutrófilos Segmentados	74%	19018 / mm³	45 / mm³	70 / mm³
Neutrófilos Totais	80%	20560 / mm³	45 / mm³	71 / mm³
Eosinófilos	0%	0 / mm³	1 / mm³	5 / mm³
Basófilos	0%	0 / mm³	0 / mm³	0 / mm³
Linfócitos	15%	3855 / mm³	32 / mm³	48 / mm³
Monócitos	5%	1285 / mm³	1 / mm³	10 / mm³

Segundo a tabela 11, o leucograma evidenciou leucocitose por neutrofilia com desvio a esquerda, linfocitose e monocitose.

Figura 26 - Ultrassonografia vesícula gástrica



Fonte: Clínica Pegasus

Leucograma evidenciou leucocitose por neutrofilia com desvio a esquerda, linfocitose e monocitose.

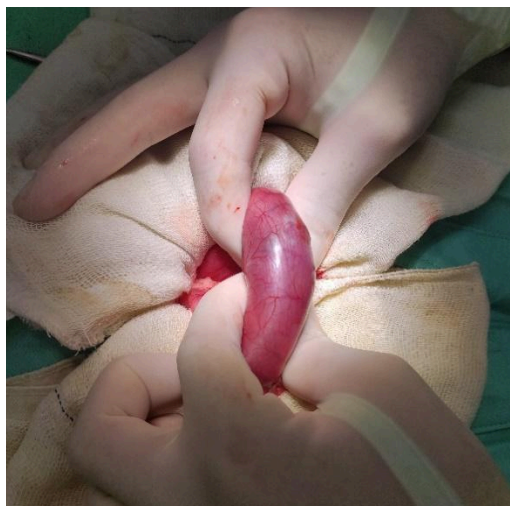
Foi recomendado uma gastrostomia e avaliação intestinal.

A paciente foi encaminhada para o centro cirúrgico com jejum alimentar de 12 horas. Na medição pré anestésica (MPA) foi utilizado Cloridrato de Dexmedetomidina (1 mcg/kg/ IM) associada a metadona (0,15 mg/kg/ IM) e para indução anestesia, Citrato de Fentanila (3 mcg/kg/ IV), Cetamina (1 mg/kg/ IV) e Propofol (2,5 mg/kg/ IV). Para manutenção anestésica, foi realizado a técnica de Anestesia Parcial Intravenosa, administrando-se através de bombas de seringa Citrato de Fentanila (5-10 mcg/kg/h, IV), Cetamina (0,6 mg/kg/h, IV) e Cloridrato de Dexmedetomidina (0,5 mcg/kg/h, IV) de forma contínua concomitante ao Isoflurano vaporizado em oxigênio 100% em circuito sem reinalação de gases (Baraka). Para complementação da anestesia, foi realizado bloqueio na linha de incisão com Bupivacaína (2mg/kg). Durante o transoperatório foi instituída a fluidoterapia com Ringer Lactato na taxa de 5 ml/kg/h com auxílio de bomba de infusão. Após a indução anestésica, iniciou-se a monitoração anestésica e os parâmetros avaliados foram: Pressão Arterial Sistólica (PAS), Pressão Arterial Média (PAM) e Pressão Arterial Diastólica (PAD) por meio não invasivo; Saturação de oxihemoglobina (SpO2) e Frequência Cardíaca (FC) por meio do oxímetro de pulso; Pressão parcial de dióxido de carbono ao final da expiração (EtCo2); Eletrocardiograma e temperatura.

No pós-operatório imediato foi realizado dipirona (25mg/kg/ IV), meloxicam (0,1 mg/kg/IV), tramadol (3mg/kg/ IV) e Maropitant (1 mg/kg/ SC)

Para a gastrotomia o animal foi posicionado em decúbito dorsal, foi feita a tricotomia e assepsia utilizando clorexidine e álcool 70%. A incisão foi mediana, longitudinal, pré-retro-umbilical, fazendo a exposição do estômago posteriormente dos demais componentes abdominais, com compressas cirúrgicas, para reduzir a contaminação (figura 18).

Figura 27 - Isolamento do estômago



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Em seguida foi feita uma incisão gástrica, em uma área de baixa vascularização, entre a curvatura maior e menor, acessando o lúmen gástrico, aumentando a incisão com tesoura cirúrgica romba. O tricobezoar (FIGURA 19) foi retirado do interior do órgão e o conteúdo gástrico drenado (figura 20).

Figura 19 - Corpo estranho tricobezoar



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

O corpo estranho tricobezoar, era formado por um aglomerado de cabelos é pelos, com textura áspera, com 10cm de diâmetro é de consistência rígida.

Figura 28 - Drenagem do conteúdo gástrico



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Na Figura 28 mostra o momento em que se utilizava um sugador, para retirar o líquido gástrico presente, impedindo que o mesmo derrame na cavidade abdominal.

Foi realizado a exploração do intestino para a verificação de possíveis corpos estranhos, e verificou – se que estava livre.

A gastrorrafia foi realizada com fio absorvível Poliglecaprone 4-0, com padrão de sutura Cushing e em seguida schimieden. Antes de iniciar o fechamento da cavidade abdominal, os instrumentos cirúrgicos, compressas e luvas foram substituídos a fim de evitar contaminação pelo conteúdo gástrico

Na laparorrafia foi utilizado fio absorvível Poliglecaprone 2-0, com padrão de sutura Sultan e a redução do espaço morto com o padrão de sutura zigue-zague. Já para dermorrafia foi utilizado Nylon 2-0, com padrão simples interrompido.

A paciente permaneceu internada por mais dois dias na fluidoterapia com ringuer lactato, tomando antibioticoterapia - ampicilina + clavulanato de potássio, 1 comprimido de 50 mg a cada 12 horas durante 7 dias, meloxicam - 1 comprimido de 0,5 mg de 24 em 24 horas durante 5 dias, dipirona oral - 4 gotas de 8 em 8 horas durante 5 dias e sucralfil - meio flaconete de 12 em 12 horas durante 10 dias.

O tratamento foi iniciado na internação e continuado em casa. Foi recomendado alimentação pastosa durante dois dias e posterior transferência gradativamente para ração sólida. Após 15 dias o animal retornou para retirar os pontos, apresentando parâmetros normais e ativa.

3. DISCUSSÃO

Corpo estranhos geralmente são removidos por cirurgias gástricas (JERICÓ et al., 2015). O vômito é constante no animal pois o corpo estranho fica forçando o antro pilórico (FOSSUM, 2014). Pode ocorrer em qualquer idade, mesmo sendo mais comum em animais jovens, no aparecimento de sinais clínicos deve ser investigado. Corpo estranho pode ser tratado de duas formas, endoscopia ou cirúrgico, cabe ao médico veterinário levar em consideração os fatores: estado geral do animal, qual o tipo de CE é a localização no (BARCELLOS, 2012) neste caso foi escolhido a intervenção cirúrgica.

Exames físicos e exames de imagem fecham o diagnóstico de CE. Nota – se que durante o exame físico a maior parte dos animais não apresenta sinais clínicos, ou estão apáticos e desidratados (MACAMBIRA et al., 2016). A leucocitose é a alta dos eritrócitos são alterações comuns em hemogramas segundo (FOSSUM, 2015) ele descreve que é comum pela condição de desidratação por isso a elevação dos eritrócitos, é a leucocitose é pelo processo inflamatório que o corpo estranho causa. Todas essas alterações foram encontradas no presente relato tanto no exame físico como laboratoriais do paciente.

No estômago dos cães e gatos é possível de ser encontrado vários tipos de corpos estranhos. Na ultrassonografia é encontrado uma interface ecogênica brilhante juntamente a um sombreamento acústico posterior, em todos os casos de corpo estranho (SILVA et al., 2013). De acordo com (SOUZA, 2012) a ultrassonografia é elucidativa para o diagnóstico correto de corpo estranho gástrico é duodenal, evidenciando a hipermotilidade gástrica, é sem sinais que o corpo estranho possa prosseguir conforme aconteceu no presente relato. A Ultrassonografia foi conclusiva para o fechamento do diagnóstico de CE no relato de caso.

Todo trato gastrointestinal deve ser avaliado e explorado para ter a certeza que não há mais CE, sempre que acontecer cirurgias de remoção de CE. (FOSSUM, 2014). Segundo (CANELA, 2019) deve dar preferencial em corrigir e estabilizar as funções hidroeletrólíticas antes do procedimento cirúrgico, recomenda – se jejum de 12 horas como descrita no relato.

De acordo com (MACAMBIRA et al., 2016) o animal tem que estar em decúbito dorsal durante o procedimento cirúrgico da gastrotomia, fazer uma incisão pré umbilical mediana, entre o apêndice xifóide até a cicatriz umbilical, é ir seguindo a técnica habitual. Gastrotomias são realizadas nas regiões entre a curvatura maior e menor, procurando sempre regiões hipovascularizadas (MUDADO et al., 2012) foi utilizado a mesma técnica cirúrgica descrita.

Segundo (FOSSUM, 2014) após uma avaliação do trato gastrointestinal, o estômago deve ser isolado dos demais órgãos, com ajuda de compressas úmidas, para evitar contaminação, como foi feito no procedimento.

Segundo (CANELA, 2021) após realizar a abertura e isolamento do estômago, deve – se utilizar um aspirador cirúrgico para a aspiração do líquido estomacal, impedindo que extravase para dentro do abdômen, após esse feito é retirado o corpo estranho, como foi executado neste relato. O padrão de sutura utilizada de acordo com (FOSSUM, 2014) é do tipo seromuscular, com dois padrões de sutura, utilizando a forma de sutura Cushing que é uma sutura invaginante, é vai invaginar o órgão impedindo que haja extravasamento de conteúdo gástrico, no presente relato foi feito o mesmo padrão de sutura, seguindo a literatura.

De acordo com (MACAMBIRA et al., 2012) o pós-operatório foi baseado na literatura com a prescrição de antibiótico, analgésico e anti-inflamatório. Recomenda jejum alimentício e hídrico por 24 horas, após dois dias de alimentação líquida é após ir retornando à alimentação sólida.

4. CONCLUSÃO

Conclui – se que tricobezoares são corpos estranhos formados na maior parte das vezes por cabelos é pelos, o sinal clínico mais comum em Corpo estranho é o vômito. Exames de imagem são essenciais para fechar o diagnóstico. A gastrotomia foi o método escolhido após a avaliação do tamanho é tipo de corpo estranho. O pós operatório é decisivo para o sucesso da cirurgia.

5- REFERÊNCIAS

BARCELLOS, R.R. **Corpos estranhos esofágicos em cães**. 2012. 46f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

BRENTANO, L. M. **Cirurgia gástrica em cães**. 2010. 40f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CANELAS, H. A, et al. **Gastrotomia em cadela: Relato de caso** / Universidade Federal Rural Da Amazônia, Belém, 2019.

COSTA NETO, J. M et al. Alotriofagia – manifestação de transtorno obsessivo-compulsivo em um cão: Relato de caso. **Medicina Veterinária**, v.5, n. 3, p. 27-32

DIAS, T. A. et al. Tricobezoar gástrico decorrente de transtorno compulsivo em um cão – Relato de caso. **PUBVET**, v.4, art. 735, 2010.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4 ed. Rio de Janeiro:Elsevier, 2014.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

JERICÓ, M. M., KOGIKA, M. M., NETO, J. P. A. – **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

MACAMBIRA, K. D. S. et al. Gastrotomia em cão para remoção de corpo estranho em esôfago caudal – Relato de caso. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v.10, n.2, p. 302–309, 2016.

MUDADO, M. A.; DEL CARLO, R.J.; BORGES, A.P.B.; COSTA, P.R.S. Obstrução do trato digestório em animais de companhia, atendidos em um Hospital Veterinário no ano de 2010. **Revista Ceres**, v.59, n.4, p.434-445, 2012

OLIVEIRA, A. L. de A. **Cirurgia veterinária em pequenos animais**. Santana de Paraíba: Manole, 2022.

PARRA, T. C.; BERNO, M. D. B.; GUIMARÃES, A. C. M.; ANDRADE, L. C. A.; MOSQUINU, A. L.; MONTANHA, F. P. **Ingestão de corpo estranho em cães – relato de caso**. Revista Científica Eletrônica De Medicina Veterinária. Garça, 2012.

SILVA, L. C et al. Avaliação ultrassonográfica gástrica em pequenos animais. **Veterinária e Zootecnia**, v. 20, n. 4, p. 567-575, 2013.

SOUZA, A. C.S; et al. **Ultrassonografia na Avaliação Gástrica e Duodenal na Busca de Corpos Estranhos**. Vet e Zootec. 2012; v.19 n. 1, 39-42.

VIEIRA, I.G et al. Obstrução intestinal por tricobezoar em cão – Relato de caso. **Enciclopédia Biosfera**, v. 15, n. 28, p. 743-752, 2018.

