



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

FERNANDA S BAHIA C ALVES

FÍSTULA INFRAORBITÁRIA – Relato de caso

Trindade-GO

2022

FERNANDA S BAHIA C ALVES

FÍSTULA INFRAORBITÁRIA – Relato de caso

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

Orientadora: Prof.^a. Especialista Wania Clelia dos Reis Brito Paranaíba

Trindade - GO

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

FERNANDA S BAHIA C ALVES

FÍSTULA INFRAORBITÁRIA: Relato de Caso

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

Aprovada em 14 de dezembro de 2022.

Banca examinadora



Profa. M.V. Especializada Wania Clelia dos Reis Brito Paranaíba
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes



Profa. M.V. Doutora Samantha Verdi Figueira
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes



Profa. M.V. Especializada Priscilla Policarpo de Brito
Clínica Veterinária Intensipet

Dedico este trabalho a Deus; sem Ele eu não teria capacidade de seguir em frente e concluir esse projeto dedicado em especial a minha avó (mãe) Maria Bahia, pois com seu incentivo e esforço hoje posso concluir o meu curso.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus pelo dom da vida, por todas as minhas conquistas e superações, permitindo que eu alcançasse os meus objetivos, durante esses anos de estudos.

A todos, minha família, parentes e amigos que com seu incentivo me fizeram chegar à conclusão desta graduação em medicina veterinária.

Dedico em especial a minha filha, minha avó (mãe) e meu marido pelo apoio incondicional, pela presença constante em todas as minhas decisões, e por compreenderem a minha ausência, isso foi primordial para a realização deste trabalho. Meu amor e eterna gratidão.

A minha melhor amiga Renata, que sempre esteve ao meu lado, pela sua amizade, pronta ajuda e por torcer tanto por mim. Obrigada por ter demonstrado fidelidade e dedicação ao longo de todo o período dessa graduação.

À minha supervisora Jéssica Caetano da Silva, gratidão pelo compartilhamento de seu conhecimento, amizade e paciência durante meu estágio curricular. A toda equipe do Hospital Veterinário Pegasus, por todo o carinho e pelo ambiente amigável que proporcionam.

Com muito carinho agradeço a todos do Centro universitário União de Goyazes, aos professores pelos ensinamentos e pelo empenho dedicado nesses 5 anos de graduação, em especial a minha orientadora e professora Wania C. R. Brito Paranaíba por toda a dedicação, tempo, paciência e correções. Por me fazer crescer e me incentivar a fazer sempre o meu melhor.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação e por fim, mas, não menos importante, aos animais, todo o meu respeito, gratidão. O meu muito obrigada.

“Se um homem almeja uma vida íntegra, seu primeiro ato de abstinência é não ferir animais”.

Albert Einstein

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES	8
LISTA DE TABELAS	9
LISTA DE ABREVIATURAS.....	10
INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO ...	12
1 Identificação.....	12
1.1 Aluna.....	12
1.2 Supervisora.....	12
1.3 Orientadora	12
2 Estágio Curricular Supervisionado.....	12
2.1 Local do estágio.....	12
2.2 Localização	12
2.3 Justificava de escolha do campo de estágio.....	12
3 Descrição do local e da rotina de estágio	12
3.1 Descrição do local de estágio	13
3.2 Descrição da rotina de estágio.....	31
3.3 Resumo quantificado das atividades	32
CAPÍTULO 2 – FÍSTULA INFRAORBITÁRIA (“FÍSTULA DO CARNICEIRO”)	37
1 Introdução.....	37
2 Relato do caso	38
4 Conclusão	50
CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA	52

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário Pegasus.....	13
Figura 2 - Estacionamento do Hospital Veterinário Pegasus.....	15
Figura 3 - Pet shop.....	16
Figura 4 - Rampa de acesso a recepção.....	16
Figura 5 - Rampa de acesso a internação.....	17
Figura 6 - Recepção do Hospital Veterinário Pegasus.....	17
Figura 7 - Consultório.....	18
Figura 8 - Sala de vacina.....	18
Figura 9 - Ultrassonografia.....	19
Figura 10 - Eletrocardiograma.....	19
Figura 11 - Radiografia.....	19
Figura 12 - Sala de administração.....	20
Figura 13 - Quarto de descanso.....	20
Figura 14 - Copa.....	21
Figura 15 -Sala de apoio.....	21
Figura 16 - Banheiros.....	22
Figura 17 - D.M.L.....	22
Figura 18 - Recepção da internação.....	23
Figura 19 - Copa pet.....	23
Figura 20 - Farmácia	24
Figura 21 - Ala do centro cirúrgico.....	24
Figura 22 - Centro cirúrgico.....	25
Figura 24 - Sala de assepsia.....	26
Figura 25 - Sala de assepsia.....	26
Figura 26 - Sala de esterilização.....	27
Figura 27 - Expurgo da sala de Descarte centro cirúrgico.....	27
Figura 28 - Sala de recuperação do centro cirúrgico.....	28
Figura 29 - Sala de descanso.....	28
Figura 30 - Baías da internação	29
Figura 31 - Centro de Terapia intensiva.....	30
Figura 32 - Freezer disponíveis no necrotério.....	30
Figura 33 - Relação entre caninos e felinos dos atendimentos.....	32
Figura 34 - Relação entre machos e fêmeas dos atendimentos.....	33
Figura 35 - Relação entre espécie e idade dos atendimentos.....	33
Figura 36 - Relação entre as raças de cães dos atendimentos.....	34
Figura 37 - Relação entre as raças de felinos dos atendimentos.....	35
Figura 38 :- Comparação entre a quantidade de exames de imagem realizadas durante o estágio.....	35
Figura 39 - Representação da quantidade e porcentagem de exames por imunocromatografia foram realizados durante o estágio.....	36
Figura 40 - Paciente no atendimento apresentando edema na face.....	38
Figura 41 - Drenagem da região edemaciada.....	39
Figura 42 - Leucograma com alterações.....	40
Figura 43 - Avaliação do lado esquerdo da cavidade oral do paciente.....	41
Figura 44 - Avaliação do lado direito da cavidade oral do paciente.....	42
Figura 45 - Animal após o tratamento.....	41

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Casos de cirurgias realizadas durante o estágio.....	33
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

TGP - Transaminase Glutâmico Pirúvico
ALT - Alanina Aminotransferase
AST - Asparto Aminotransferase
FOSF.ALC - Fosfatase Alcalina FOSF.ALC
GGT - Gama Glutamil Transferase
TPC - Tempo De Preenchimento Capilar
MPA - Medição Pré Anestésica
PAS - Pressão Arterial Sistólica
PAM - Pressão Arterial Média
PAD - Pressão Arterial Diastólica
SpO2 - Saturação de oxihemoglobina
PAFF - Transaminase Glutâmico Pirúvica
FC - Frequência Cardíaca
SRD – Sem Raça Definida
CTI – Centro de Terapia Intensiva

INTRODUÇÃO

O estágio curricular supervisionado tem como objetivo oferecer um conhecimento prático aperfeiçoando o aprendizado adquirido no período do curso de graduação em Medicina Veterinária, proporcionando uma rotina e oportunidades sob acompanhamento de profissionais especialistas.

O trabalho tem como objetivo demonstrar o estágio curricular supervisionado obrigatório realizado como parte da finalização do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário- UNIGOYAZES, sendo que no capítulo 1 será demonstrado o local, seus diferenciais estruturais e de rotina, assim como a rotina realizada durante o estágio e os casos acompanhados.

Neste trabalho será relatado no capítulo 2 um caso de grande relevância na rotina clínica, destacando a importância de uma avaliação odontológica, a fim de prevenir e tratar afecções causadas na cavidade oral como a fístula infraorbitária nos pets.

CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

1 Identificação

1.1 Aluna

Este trabalho foi realizado pela graduanda Fernanda S Bahia C Alves com matrícula: 2008.ENF.004502.

1.2 Supervisora

O estágio curricular supervisionado foi realizado sob supervisão da Médica Veterinária Jéssica Caetano da Silva que pertence ao corpo docente do local.

1.3 Orientadora

A aluna foi orientada pela Médica Veterinária Professora Especializada Wania C. R. Brito Paranaíba durante o estágio e elaboração deste trabalho.

2 Estágio Curricular Supervisionado

2.1 Local do estágio

O estágio foi realizado no Hospital Veterinário Pegasus.

2.2 Localização

O Hospital se localiza na Avenida Inhumas, 478, Setor Vila Regina, Goiânia, Goiás, CEP: 74453-540

2.3 Justificava de escolha do campo de estágio

A escolha do Hospital Veterinário Pegasus, se deu pelo fato de eu conhecer o atendimento já a alguns anos sendo este de excelência, com presteza e cordialidade num momento em que os tutores de pets requerem uma atenção especializada para sanar problemas de saúde dos mesmos.

Além disso, tenho afinidade com pequenos animais, motivo este que me desperta o interesse em trabalhar nesta área. Além disso, no hospital tenho a oportunidade de ampliar meu aprendizado com qualidade, desde a recepção, diagnóstico até os tratamentos dos animais.

3 Descrição do local e da rotina de estágio

O presente relatório foi organizado a partir da realização do estágio supervisionado obrigatório no Hospital Veterinário Pegasus, na área de clínica de pequenos animais, supervisionado pela médica veterinária Jéssica Caetano da Silva portadora do CRMV 7993 e sob orientação da professora Wania. C. R. Brito Paranaiba

no período de 17 de agosto de 2022 a 02 de dezembro de 2022 finalizando o estágio de 440 horas.

Tem como finalidade apresentar de forma valorativa e quantitativa o espaço do estágio, o que foi realizado durante este período e os casos observados.

3.1 Descrição do local de estágio

O Hospital Veterinário Pegasus tem um atendimento de excelência, no qual recebe pacientes da espécie canina, felinos, silvestres e exóticos, tendo um corpo clínico médico de muita responsabilidade e profissionalismo. O paciente é conduzido para os melhores tratamentos, tendo em vista que os médicos veterinários demonstram carinho, afetividade, atenção e segurança a saúde dos pets, mostrando aos clientes um serviço de alta qualidade.

O hospital está localizado na Avenida Inhumas, 478, Qd 20 Lt 02 Vila Regina, Goiânia-GO, CEP 744553-54. Possui atendimento 24hs, conta com atendimento de urgência e emergência, como se observa na figura 1.

Figura 1: Fachada do Hospital Veterinário Pegasus



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O horário comercial inicia às 07:00 e termina às 22:00 de segunda a domingo, e os demais horários funcionam com escala de plantão. Contém uma equipe de colaboradores: recepcionistas, administradores, médicos veterinários, estagiários, auxiliar de veterinário e auxiliar de serviços gerais.

O hospital oferece serviços de consultas gerais e especializadas, cirurgia, urgência e emergência, internação semi-intensiva, medicina preventiva, medicina integrativa, vacinações, exames de imagem, exames laboratoriais de rotina e imunocromatografia como: Giárdia, Parvovirose, Cinomose, Leishmaniose, Vírus da Imunodeficiência Felina (Fiv) e Vírus da Leucemia Felina (Felv), Snap 4dx que inclui Anaplasmose, Erliquiose, Dirofilariose e Lyme. além de microchipagem e *pet shop*.

O médico veterinário clínico geral realiza o atendimento prévio e caso julgue necessário após diagnóstico, encaminha o paciente para atendimento especializado. Os profissionais são capacitados para oferecerem um serviço de urgência e emergência para ocorrências 24hs, garantindo um atendimento adequado e satisfatório para cada paciente.

O médico veterinário intensivista é responsável pela coordenação da internação e toda a equipe de auxiliares veterinários envolvidos nos cuidados diários dos pacientes, bem como: tratamento terapêutico, nutrição e higienização destes durante o período de internação.

O ambiente é climatizado e monitorado 24 horas. As visitas são acompanhadas pelo médico veterinário intensivista responsável de modo que os tutores têm o direito de visitas duas vezes ao dia. A medicina integrativa visa tratar cada paciente e seus sintomas através dos sinais clínicos cuidando e preservando o equilíbrio do organismo, prevenindo e tratando as doenças, levando em consideração a rotina, mudança de hábito, nutrição e história de vida de cada paciente.

No hospital são oferecidas e realizadas as vacinas para caninos: vacina múltipla V10, vacina contra Traqueíte infecciosa canina, vacina contra giardiase, vacina antirrábica e vacina contra leishmaniose e para felinos: (V3) tríplice felina, (V4) quádrupla felina, (V5) quádrupla felina e vacina antirrábica.

Os exames laboratoriais realizados são hemograma completo e bioquímicas como Transaminase Glutâmico Pirúvico (TGP), Alanina Aminotransferase (ALT), Asparto Aminotransferase (AST), Fosfatase Alcalina FOSF.ALC), Gama Glutamil Transferase (GGT), Ureia, Creatinina, Glicose, Bilirrubina, Albumina, Hematócrito, além disso exame de urina mais simples (EAS), parasitológico de pele direto e corado,

parasitológico de fezes, citologia vaginal, citologia de ouvido, punção aspirativa local, cultura antibiograma, cultura fúngica e alguns exames de imagem como: como ecodopplercardiograma, endoscopia e tomografia são encaminhados para outro hospital terceirizado.

Os exames de imagem oferecidos pelo hospital são: eletrocardiograma, ultrassonografia e radiografia. Realiza também o serviço de microchipagem para os tutores que desejam.

No hospital são disponibilizadas as especialidades de anestesiologia, cardiologia, dermatologista, medicina de animais silvestres e exóticos, medicina felina, nefrologia, oftalmologia, oncologia e ortopedia e cirurgias como: cirurgias do aparelho digestivo, cirurgias do sistema tegumentar, cirurgias do aparelho auditivo, cirurgias do sistema urinário, cirurgias do sistema reprodutivo, cirurgias de hérnia, cirurgias do sistema respiratório, cirurgias oftalmológicas.

A estrutura do hospital foi especialmente planejada e possui quatro pavimentos sendo que no subsolo encontra-se o estacionamento (Figura 2).

Figura 2: Estacionamento do Hospital Veterinário Pegasus



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

No térreo está o *pet shop* (Figura 3) onde são comercializados diversos produtos como rações, petiscos, medicamentos e acessórios como: coleiras, focinheiras, caixas de transportes, brinquedos, camas, casinhas e produtos de higiene.

Figura 3: Pet shop



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O espaço é organizado com balcão, computador, telefone, balança digital, um bebedouro, prateleiras, expositores, um ar-condicionado e um banheiro. E os produtos são distribuídos em setores de higiene para o pet, medicações, acessórios e alimentação.

No primeiro andar contém uma rampa que dá acesso a recepção (Figura 4), internação (Figura 5), consultórios, sala de vacina, sala de exames de imagem, sala de administração, quarto de descanso, copa, sala de apoio de medicações e banheiro.

Figura 4: Rampa de acesso a recepção



Fonte: Arquivo pessoal, 2022

Figura 5: Rampa de acesso a internação



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Na recepção é realizado o cadastro do tutor e paciente, é o primeiro contato do tutor e cliente, onde são ofertados os serviços de cadastro com todas as informações pessoais e encaminhamento médico. No espaço físico tem três recepcionistas, computadores, impressora, cadeiras, balcão, bebedouro, máquina de café expresso, ar-condicionado, balança digital, aquário, iluminação adequada, extintor e um quadro do corpo clínico com todas as especialidades (Figura 6).

Figura 6: Recepção do Hospital Veterinário Pegasus



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O Hospital Veterinário Pegasus conta com quatro consultórios para atendimento de todas as espécies e uma sala de vacinação, os quais são estruturadas com porta de blindex, ar condicionado, painel de decoração, cortina, três cadeiras,

mesa, computador, mouse, teclado, prontuários, receituário e prescrições, mesa de inox para atendimento, lixo comum, lixo infectante e uma caixa de descarte para perfurocortantes, um armário de parede que armazena os equipamentos e materiais utilizados nos atendimentos (Figura 7).

Figura 7: Consultório



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A sala de vacina é organizada com mobiliário e instrumentais específicos para este fim (Figura 8).

Figura 8: Sala de vacina



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A sala de vacinas é ampla, decorada ao fundo, e possui cadeiras, mesa, computador, equipamento de refrigeração de vacinas, pia com torneira, sabonete líquido, álcool em gel, caixa de descarte de perfurocortantes e armário com gavetas onde são acondicionados materiais para o atendimento.

A sala de exames de imagens conta com equipamentos modernos para ultrassonografia (Figura 9), eletrocardiograma (Figura 10) e radiografia (Figura 11), respectivamente.

Figura 9: Ultrassonografia



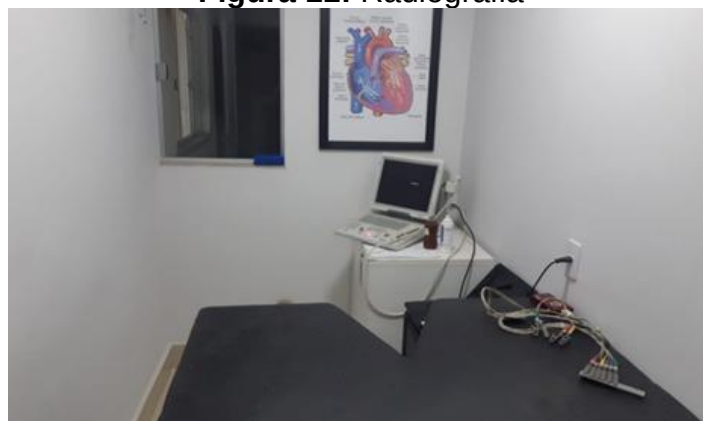
Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 10: Eletrocardiograma



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 11: Radiografia



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A sala de eletrocardiograma é constituída por eletrocardiográfico analógico, eletrodos, gel condutor, álcool, gaze, mesa, cadeira e lixeira comum.

Os exames radiográficos são realizados numa sala equipada com paredes, teto, piso e porta radiológica, estruturas de forma específica para este tipo de exame, máquina de raio x, mesa inox, vestimenta de proteção plumbífera e óculos para proteção do radiologista durante a realização do exame, mesa, cadeira, computador e armário.

A sala de administração (Figura 12) é bem iluminada, mesas com cadeiras, computadores, janela de blindex, impressora, documentos administrativos e financeiros.

Figura 12: Sala de administração



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O quarto de descanso é organizado para o médico veterinário de plantão (Figura 13) e possui janela de blindex com cortina, cama de solteiro, banheiro, pia e armário de roupas com chave.

Figura 13: Quarto de descanso



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A copa é destinada para os médicos veterinários e funcionários utilizarem à vontade, e são estruturados com mesas e cadeiras, sofá para descanso, janela de blindex, quadro de aniversariantes, geladeira e micro-ondas (Figura 14).

Figura 14: Copa



A – Vista da mesa da copa. B – Vista do fundo da copa.

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A sala de apoio (Figuras 15) é destinada ao acondicionamento de medicamentos de uso contínuo em consultórios e possui microscópio, armário para medicamentos, pia, geladeira, balança digital, testes de imunocromatografia e materiais para microchipagem.

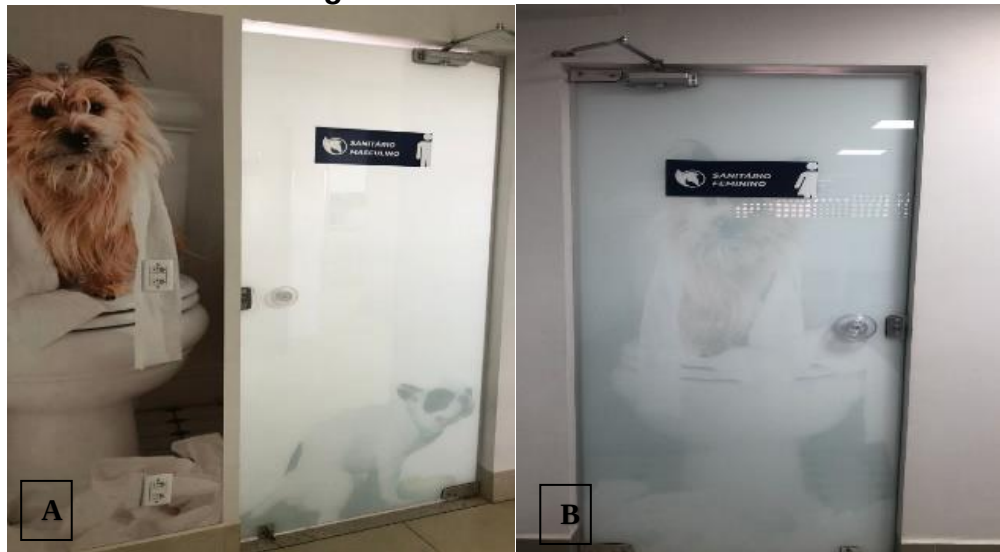
Figura 15: Sala de apoio



A-Vista geral da sala de apoio. B- Vista das medicações utilizadas nos consultórios.

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O Hospital possui seis banheiros sendo masculino feminino. Os banheiros são organizados com a mesma configuração diferenciando-se pelos adesivos que os identificam na porta de blindex (Figura 16).

Figura 16: Banheiros

A- Banheiro Masculino e B- Banheiro feminino

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Todos os materiais utilizados no hospital são acondicionados no Depósito de Material de Limpeza (D.M.L.) (Figura 17) e como o nome explica, é o local que guarda os materiais utilizados para limpeza e desinfecção do ambiente hospitalar, e abriga todos os materiais em suportes de vidro como luvas, ou suspensos para que não fiquem em contato com o chão como vassouras e rodos.

Figura 17: D.M.L.

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

No segundo andar está a ala de internação e centro cirúrgico cujos serviços contam com uma recepção (Figura 18), três canis, um gatil, um Centro de Terapia Intensiva – CTI, um DML, uma farmácia, uma copa pet e três banheiros.

Figura 18: Recepção da internação



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A recepção da internação é composta por balcão, computador, bebedouro, extintor de incêndio, balança digital, banheiros, ar-condicionado, cadeiras e portas de blindex com acesso para a copa pet, farmácia, centro cirúrgico, internações e CTI.

A copa pet é destinada para o acondicionamento de rações, patês e sachês (Figura 19) e equipada com geladeira, micro-ondas e paletes.

Figura 19: Copa pet



Fonte: Arquivo pessoal, 2022

A farmácia, visualizada na Figura 20, é reservada para medicamentos específicos para os pets hospitalizados que ficam distribuídos em prateleiras, caixas,

geladeira e armário com chaves e o responsável conta com mesa, cadeira, lixo comum e lixo infectante para seu trabalho.

Figura 20: Farmácia



A- Vista pela porta da Farmácia B- Vista pelo fundo da farmácia

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O hospital possui dois centros cirúrgicos cujo acesso se dá por um corredor (Figura 21) por uma porta de blindex e o acesso se dá por meio de identificação digital.

Figura 21 Ala do centro cirúrgico



A- Vista da entrada do centro cirúrgico. B- Hall do Centro cirúrgico

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Os centros cirúrgicos 1 e 2 (Figura 22) possuem a mesma organização, desinfecção e são estruturadas de forma equivalente com mesa cirúrgica de inox, mesa auxiliar, cadeira, aparelho de anestesia inalatória, foco cirúrgico, ar-

condicionado, bomba de infusão, oxímetro, compressas, aventais, toalhas, eletrocardiográfico e instrumentais cirúrgicos. Porém para cada uma é priorizada tipos de cirurgias diferentes.

Figura 22: Centro cirúrgico



A- Centro cirúrgico 1 B- Centro Cirúrgico 2
Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A sala de cirurgia 1 é específica para cirurgias eletivas como: orquiectomia, ovário histerectomia, entre outros por serem procedimentos estéreis. Na sala de cirurgia 2 é realizado eutanásia, remoção de ectoparasitas, tratamentos odontológicos entre outros por serem procedimentos contaminantes.

O vestiário do centro cirúrgico é apropriado para acondicionar a paramentação dos profissionais para os procedimentos realizados no centro cirúrgico e conta com armário com oito gavetas com identificação de cada profissional, um cabideiro e suporte para calçados.

A sala de assepsia é destinada a higienização pessoal dos profissionais que atuarão no centro cirúrgico (Figura 24) e para isso é formada com pia com duas torneiras, sabão, toalhas de papel, álcool 70, toucas, luvas, pro pé e lixeira.

Figura 24: Sala de assepsia



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Na sala pré-operatória (Figura 25) são realizados preparo do paciente para os procedimentos cirúrgicos, assim como materiais e equipamentos como balança, pia e armários possuem produtos próprios para higienização dos pacientes assim como uma boa iluminação.

Figura 25: Sala de assepsia



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A sala de preparação de material esterilizado do centro cirúrgico (Figura 25 e 26) é destinada a desinfecção, esterilização e acondicionamento de todos os instrumentais médicos.

Figura 26: Sala de esterilização

A- Vista da autoclave da sala de esterilização B-Vista do balcão

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A sala de esterilização contém uma autoclave, produtos para limpeza e papel de grau cirúrgico para embalar os instrumentais. A sala de preparação de material cirúrgico contém: um balcão de mármore, kits de instrumentais, papel de grau cirúrgico, uma seladora e lixo comum.

A sala de descarte hospitalar (Figura 27) é destinada para o despejo de sangue, secreções, líquidos provenientes de cirurgias ou materiais que oferecem algum tipo de risco de contaminação e para isso conta com balcão de mármore, buchas, álcool, expurgo hospitalar de inox e lixo comum.

Figura 27: Expurgo da sala de Descarte centro cirúrgico

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A sala de recuperação do centro cirúrgico é destinada ao paciente até que o mesmo, esteja com a estabilização dos sinais vitais e recuperação anestésica (Figura 28).

Figura 28: Sala de recuperação do centro cirúrgico

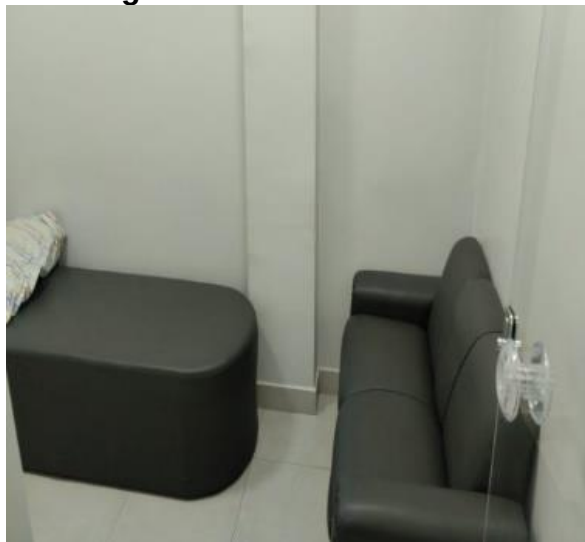


Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Na sala de recuperação contém: uma incubadora, seis baias, uma bomba de infusão, um concentrador de oxigênio elétrico, uma janela de blindex e uma lixeira.

A sala de descanso do centro cirúrgico visualizado na Figura 29, é destinada para o conforto e descanso a equipe de plantão com sofás, travesseiro e um ar-condicionado.

Figura 29: Sala de descanso



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A internação é uma área de permanência dos pacientes que necessitam de cuidados e monitoramentos específicos. Nesta ala estão dispostos: um carrinho de emergência com medicamentos, estetoscópio, balança digital, alguns medicamentos e alguns equipamentos que auxiliam no atendimento dos pacientes.

O canil 1 tem onze baias para internação de animais com doenças não transmissíveis. O canil 2, canil 3 e o gatil possui vinte e cinco baias, a ala 2 recebe pacientes para pré e pós cirurgias.

A ala 4 de isolamento é destinada somente para casos de pacientes com doenças infectocontagiosas e, porém, a clínica não realiza internação de pacientes com cinomose e CTI disponibiliza de quatorze baias para pacientes que necessitam de atendimento e cuidados de urgência.

As baias da internação (Figura 30) contêm uma ampla iluminação individual, comedouros, bebedouros e tapetes higiênicos, além de uma pia com torneira, sabão, papel toalha, uma mesa de mármore contendo três gavetas com materiais para medicação, avaliação, manejo e tratamento dos pacientes. Possui lixo comum, lixo infectante, uma caixa de descarte perfurocortante, ar-condicionado e suporte de oxigênio e bomba de infusão.

Figura 30: Baias da internação



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A CTI (Figura 31) disponibiliza armário com medicamentos com chave, uma incubadora, cilindro de oxigênio, suporte de oxigênio, bomba de infusão, aparelho

hematológico, maca de inox, pia com torneira, sabão, papel toalha, um armário contendo materiais de consumo descartável e suporte nos atendimentos, além de lixo comum, lixo infectante, caixa de descarte perfurocortante, ar-condicionado e exaustor.

Figura 31: Centro de Terapia intensiva



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O necrotério é o local onde ficam os cadáveres armazenados para liberação que são separados em dois freezers (Figura 32), sendo 1 para animais liberados para retirada pelo tutor ou encaminhados para incineração e outro de animais não liberado, a espera da comunicação com os tutores.

Figura 32: Freezer disponíveis no necrotério



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Embora a estrutura seja setorizada para atender cada caso, o hospital necessita de uma ala específica para doenças infectocontagiosas como cinomose, percebida na grande casuística ainda encontrada na região.

O Hospital Veterinário Pegasus conta com profissionais capacitados, pontuais e comprometidos com bem-estar de seus pacientes e por isso garante o bom atendimento aos seus pacientes.

3.2 Descrição da rotina de estágio

O estágio iniciava às 8 horas da manhã e finalizava às 14:00 de segunda a sexta-feira, totalizando 440 horas e foi supervisionado e acompanhado pela médica veterinária, onde realizávamos atendimentos de horário agendado, urgência e emergência.

Primeiramente eram coletados os dados do paciente e queixa principal, depois realizávamos exame físico e cuidados com a saúde em geral. De acordo com cada caso do paciente, eram feitos alguns testes rápidos e coleta de amostras no consultório para exames.

Nos animais em estado clínico mais críticos realizávamos a internação do paciente estabelecendo acesso venoso para medicações e se necessário encaminhávamos para o centro cirúrgico.

Atendíamos os retornos onde repassávamos aos tutores os resultados dos exames realizados, correções e prescrições de medicações se necessário, em caso de pós-cirúrgicos realizávamos curativos e retiradas de pontos.

Cada paciente que dava entrada na internação, estava acompanhado da sua ficha de prescrição, feita pela médica veterinária. Na prescrição eram descritos os medicamentos, as doses, as vias de administração e os curativos a serem realizados no paciente. A aplicação da prescrição feita pela médica veterinária era realizada pelos auxiliares veterinários, eles assinavam a realização das medicações e os horários feitos.

Ao chegar no Hospital me informava qual paciente aguardava atendimento e assim encaminhava para o consultório. Auxiliava na anamnese, nos sinais vitais, medicações e coleta de sangue para exames laboratoriais dos pacientes. Fazia contenção dos pacientes encaminhados para a ultrassonografia.

Para os pacientes destinados a internação preenchia a ficha de prescrição com todas as medicações, dose, via e frequência, deslocava para a ala de internação onde colocava o acesso venoso para fluidoterapia e medicações.

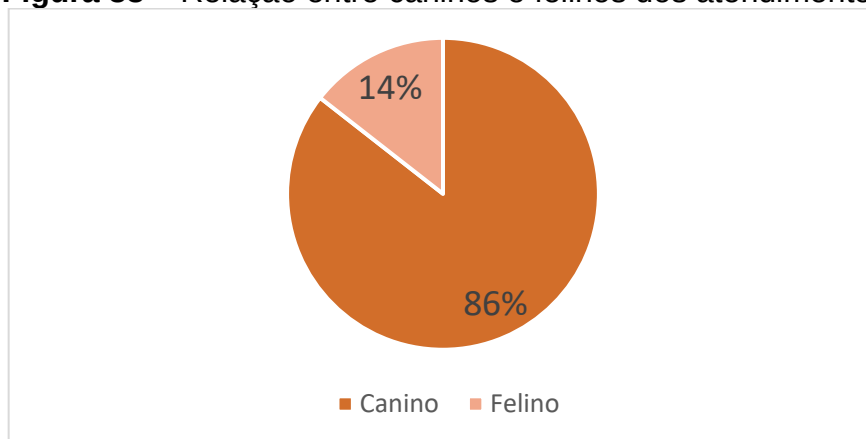
Os que voltavam da cirurgia realizávamos curativos e medicações. Avaliava a evolução do quadro clínico de cada paciente. Aos que necessitavam auxiliava em sondagem, retirada de pontos e drenos.

Em minha rotina de estágio tive a oportunidade de presenciar diversos casos, proporcionando assim um melhor conhecimento prático que associado a teoria contribuirão para que minha atuação como médica veterinária seja de excelência.

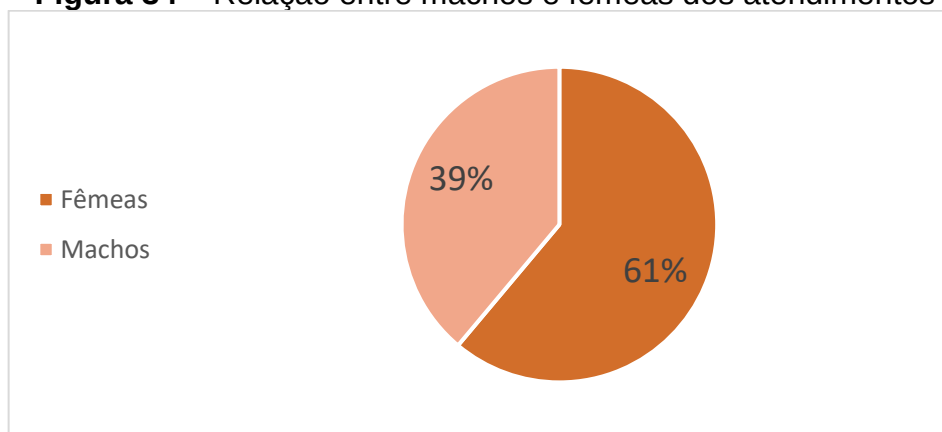
3.3 Resumo quantificado das atividades

Durante o Estágio Obrigatório Supervisionado realizado no Hospital Veterinário Pegasus, foram realizados 180 atendimentos. Destes 86% com 154 casos foram caninos expressando um número bem maior que os felinos com 14%, 26 casos atendidos como visualizado na Figura 33. E, apresentando uma maior representação de fêmeas do que machos, correspondendo a 61% de fêmeas totalizando 110 casos (Figura 34). Além disso, foi possível observar que o maior número de atendimentos foi de animais adultos velhos, entre 6 a 9 anos, totalizando 69 caninos e 7 felinos como demonstrado na Figura 35.

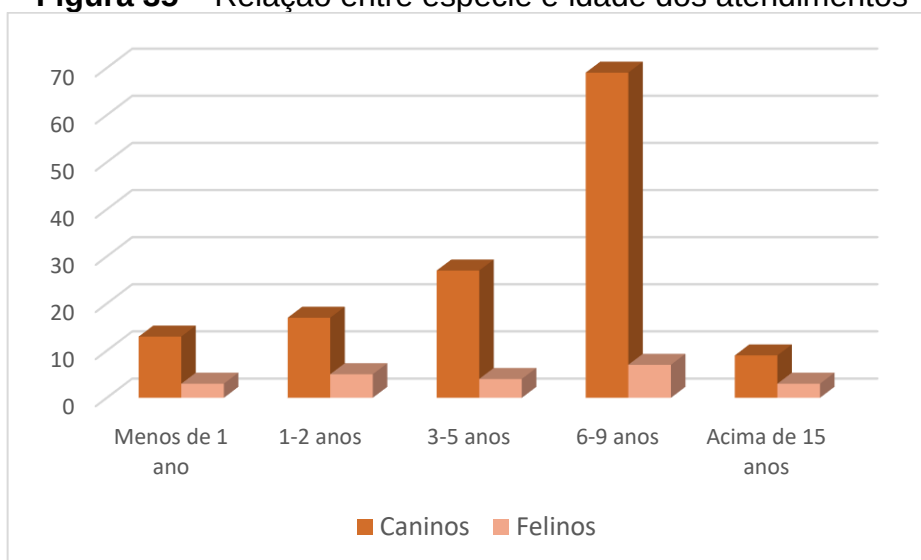
Figura 33 – Relação entre caninos e felinos dos atendimentos



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Figura 34 – Relação entre machos e fêmeas dos atendimentos

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Figura 35 – Relação entre espécie e idade dos atendimentos

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Foram realizados o total de 39 procedimentos cirúrgicos relacionados na Tabela 1, sendo os de maior casuística os tratamentos periodontais, seguido de sutura de pele, cesariana, ovariectomia por piometra ambos e canino e enucleação, desta forma o Sistema Reprodutivo foi o mais ligado aos casos cirúrgicos.

Tabela 1: Casos de cirurgias encaminhadas durante o estágio curricular

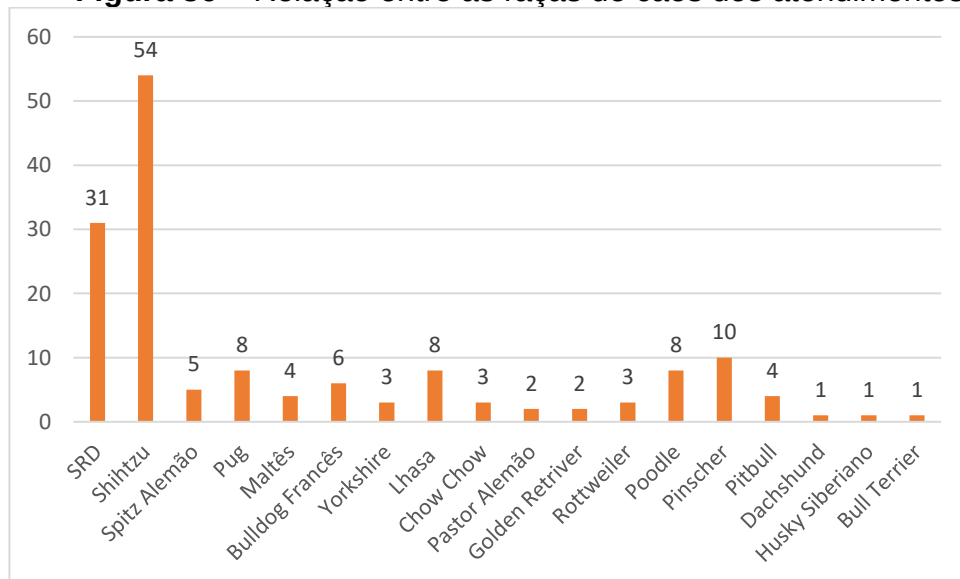
Sistema acometido	Cirurgia realizada	Número de casos
Sistema Tegumentar e anexos	Sutura de Pele	3
	Laparotomia Exploratória	1
	Otohematoma	1
	Nodullectomia	1
Sistema Ortopédico	Amputação de Membro	1
Sistema Digestório	Enterotomia por corpo estranho	2
	Gastrotomia por corpo estranho	1

	Tratamento periodontal	4
	Distiquíase bilateral	2
	Esplenectomia	1
Sistema Urinário	Cistotomia	2
	Desobstrução Uretral Felino	1
	Cesariana Canino	3
Sistema Reprodutivo	Criptorquismo Abdominal Unilateral	1
	Orquiectomia Canina	2
	Orquiectomia Felino	1
	Ovariohiterectomia Piometra Canina	3
	Herniorráfia Diafragmática	2
Paratopias	Herniorráfia Perianal Unilateral com Tela	1
	Herniorráfia Umbilical	1
Sistema Nervoso (sensorial)	Enucleação	3
	Flap Pedunculado Unilateral	2

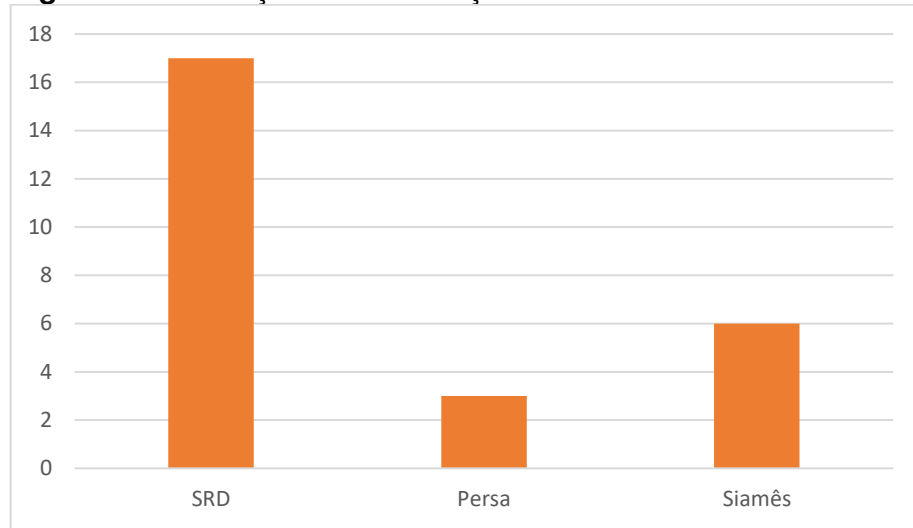
Fonte: Elaboração própria, 2022.

Quanto ao padrão racial foram realizadas consultas da espécie canina: sem raça definida (SRD), Shihtzu, Spitz Alemão, Pug, Maltês, Bulldog Francês, Yorkshire, Lhasa, Chow Chow, Pastor Alemão, Golden Retriever, Rottweiler, Poodle, Pinscher, Pitbull, Dachshund, Husky Siberiano e Bull Terrier, com grande destaque para a raça Shihtzu como representado na Figura 36 e, os felinos com destaque para os sem raça definida mas com atendimentos também de Persa e Siamês (Figura 37).

Figura 36 – Relação entre as raças de cães dos atendimentos



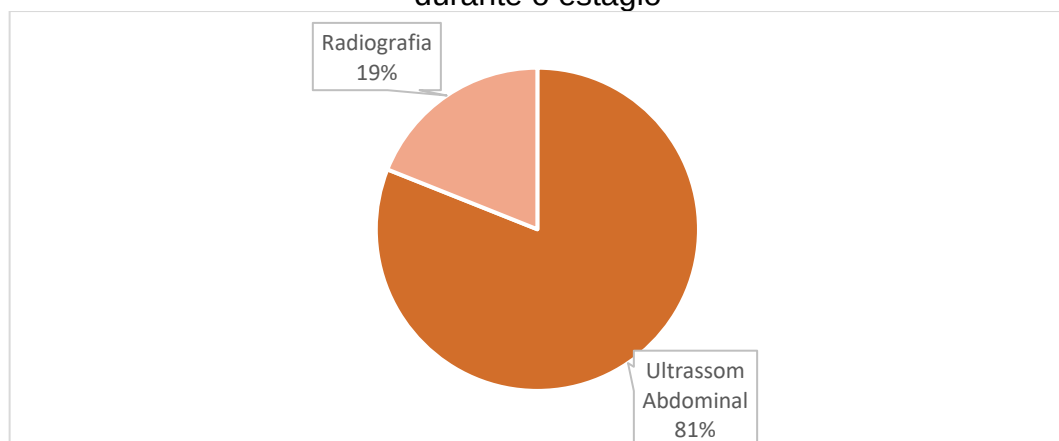
Fonte: Elaboração própria, 2022.

Figura 37 – Relação entre as raças de felinos dos atendimentos

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Nesse período foram realizados 480 exames laboratoriais, sendo realizado o mesmo número de hemogramas, ALT e creatinina de 160 cada nos casos que acompanhei.

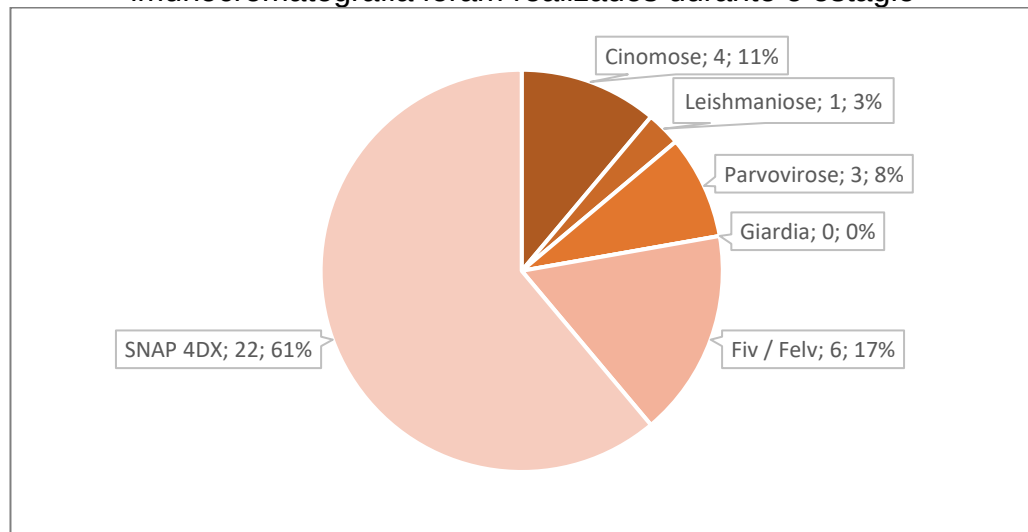
Foram também acompanhados, 153 exames de imagem, sendo o de maior casuística a ultrassonografia abdominal com 124 casos, seguidos pela radiografia com 29 casos (Figura 38). Vale também destacar que 19 casos de ultrassonografia foram realizados para coleta de urina por cistocentese guiada por ultrassonografia.

Figura 38 - Comparação entre a quantidade de exames de imagem realizadas durante o estágio

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Foram realizados durante o estágio 36 imunocromatográficos, sendo que 22 casos foram de SNAP 4DX (Figura 39), que detecta anticorpos de Erlichiose canina, Dirofilariose, Anaplasmosse canina e Doença de Lyme.

Figura 39 – Representação da quantidade e porcentagem de exames por imunocromatografia foram realizados durante o estágio



Fonte: Elaboração própria, 2022.

CAPÍTULO 2 – FÍSTULA INFRAORBITÁRIA (“FÍSTULA DO CARNICEIRO”)

1 Introdução

A doença periodontal que ocorre na cavidade oral é a mais comum em cães e gatos de diferentes raças, sexo e idades. É um processo infeccioso localizado na gengiva, frequentemente concomitante com outras doenças e o prognóstico depende do diagnóstico e tratamento precoce.

A causa mais comum de consulta por perda dentária e acúmulo de tártaro é a doença periodontal que pode aparecer espontaneamente em pacientes alimentados com dietas caseiras e comerciais. Para evitar este tipo de enfermidade é importante que o tutor faça a higienização bucal com frequência estando sempre atento a alterações como a fístula infraorbitária que requer intervenção cirúrgica.

Neste trabalho será relatado o caso da paciente Princesa da espécie canina, com fístula infraorbitária, a condução diagnóstica e seu tratamento, e será discutido os fatores que influenciam no aparecimento da lesão.

2 Relato do caso

A paciente Princesa da espécie canina, fêmea, castrada, SRD, com 10 anos de idade, pesando 4.300kg deu entrada no Hospital Veterinário Pegasus apresentando segundo a tutora, edema na face com progressão de duas semanas e dor local. Relata ainda que há dois meses o animal apresentava quadro semelhante.

A tutora levou-a numa clínica veterinária próxima de sua casa, e o veterinário prescreveu anti-inflamatório por cinco dias, mas não se recordava o nome. Na ocasião não foi realizado nenhum exame. Dessa vez, notou que a progressão foi mais rápida. Animal apresentando ainda inapetência e apatia.

Ainda segundo a tutora, ela apresentava normodipsia, micção normal em frequência, coloração e volume e normoquesia. Habitualmente adepta a alimentação caseira, composta principalmente por arroz e carne, e esporadicamente ração. Vacinas em atraso, estando atualizadas apenas a antirrábica proveniente de campanhas anuais da prefeitura. Vermifugação em atraso, e relatava não perceber recentemente presença de ectoparasitas, mesmo não fazendo uso de carrapaticida para prevenção.

Durante exame clínico, o animal apresentava estar alerta, normotérmico, mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) igual a dois segundos, turgor cutâneo normal, linfonodos não reativos, ausculta cardíaca 110 batimentos por minuto (bpm), ritmo sinusal, frequência respiratória 37 respirações por minuto (rpm), sem dor a palpação abdominal, doença periodontal de moderada a grave, região periocular inferior edemaciada, palpável e sensível (Figura 40).

Figura 40: Paciente no atendimento apresentando edema na face



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Durante a consulta não foi possível avaliar a boca do animal por completo, sendo possível tal avaliação somente com ele anestesiado durante o procedimento, porém, diante da queixa principal, anamnese e exame físico, a suspeita clínica principal da médica veterinária foi fístula infraorbitária popularmente conhecida como “fístula do dente carniceiro”.

Para melhor diagnóstico e conforto do animal foi realizado Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAFF) no local, drenado 4ml de conteúdo purusanguinolento (Figuras 41).

Figura 41: Drenagem da região edemaciada



A- Paciente após a drenagem por punção. B- Líquido aspirado
Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Foi solicitado hemograma completo, realizado no dia da consulta para exame pré-operatório, sendo que eritrograma não apresentou nenhuma alteração, porém no leucograma evidenciou-se monocitose observado pelo aumento dos monócitos correlacionado pela inflamação causada pela fístula facial na paciente de carácter crônico (Figura 42). Foram realizados também exames de bioquímica sérica, Transaminase Glutâmico Pirúvica (TGP) e creatinina, mas não foram observadas alterações.

Figura 42: Leucograma com alterações

		Clínica Parceira: Clínica Veterinária Pegasus Avenida Inhumas - Vila Regina Tel: (62) 3597-4377 Goiânia - Go			
Nome: PRINCESA Espécie: CANINO Raça: SRD Sexo: FÊMEA Idade: 10 ANOS		Identificador: 2211532577 Data Pedido: 12/09/2022 Data Exame: 12/09/2022 Requisitante: Clínica Veterinária Pegasus Proprietário: MARIA Veterinário: DR. JESSICA			
LEUCOGRAMA		MIN	MÁX	MIN	MÁX
Leucócitos	10400 /mm³	5000	13000		
Mielócitos	0 % 0 mm³	0	0	0	0
Metamielócitos	0 % 0 mm³	0	0	0	0
Bastonetes	0 % 0 mm³	0	2	0	300
Neutrófilos Segmentados	61 % 6344 mm³	40	65	4000	10800
Neutrófilos Totais	61 % 6344 mm³	40	67	4000	11500
Eosinófilos	3 % 312 mm³	3	10	300	1000
Basófilos	0 % 0 mm³	0	0	0	0
Linfócitos	25 % 2600 mm³	22	33	1200	5000
Monócitos	11 % 1144 mm³	3	8	150	1000
Interpretação	MONOCITOSE RELATIVA E ABSOLUTA				

Fonte: Laboratório Diagnovett, 2022.

Foi solicitada a realização de exames complementares de radiografia intraoral e exames cardiológicos que não foram autorizados pela tutora, e por isso foi assinado por ela um termo de responsabilidade e ciência em relação a necessidade e recusa em realizar os exames. A indicação clínica foi submetê-la ao tratamento periodontal e exodontia. O procedimento foi marcado para o dia seguinte.

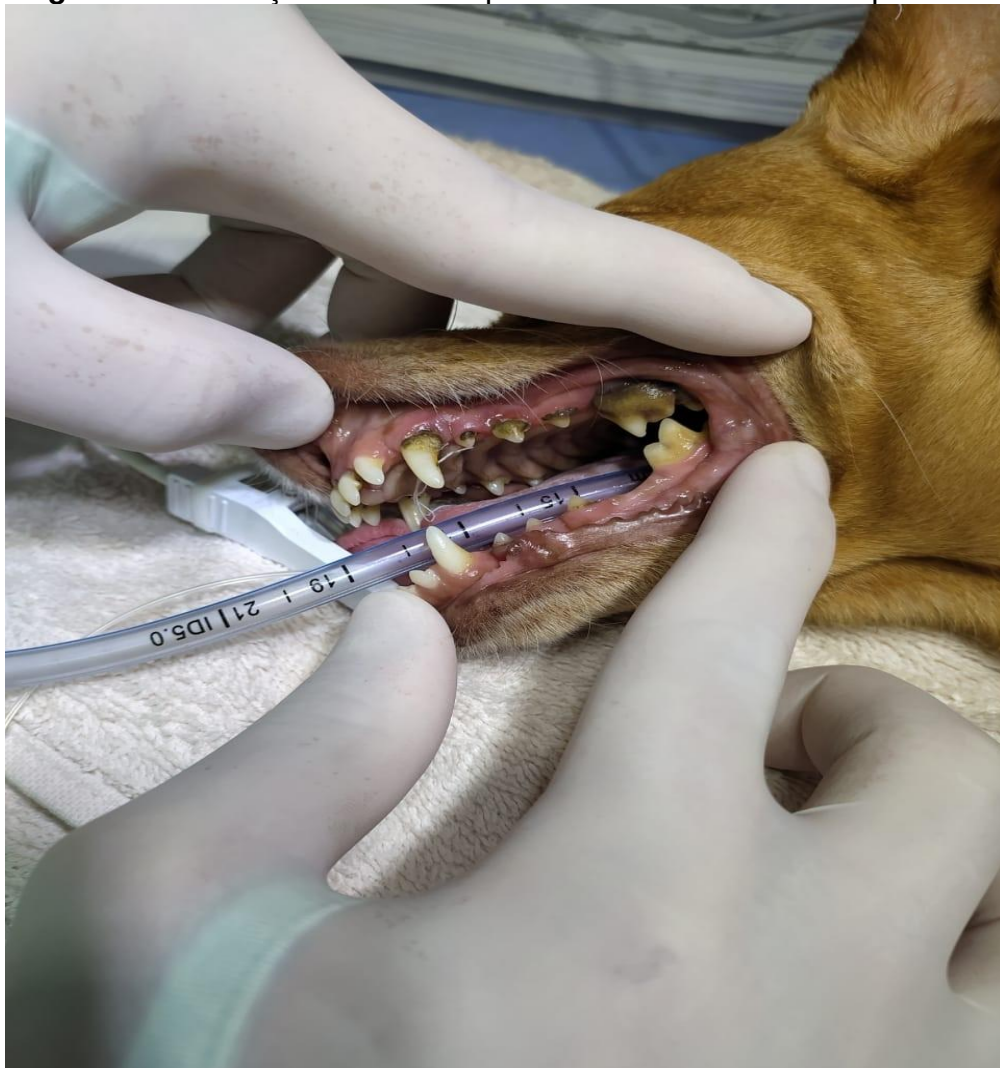
No dia do procedimento, a paciente foi encaminhada para o centro cirúrgico com jejum alimentar de 8 horas e hídrico de 4 horas. O animal estava com os parâmetros clínicos normais, foi feito acesso venoso na veia cefálica. Na medição pré anestésica (MPA) foi utilizado Cloridrato de Dexmedetomidina (0,5 mcg/kg/ IV) associada a Citrato de Fentanila (4 mcg/kg/ IV) e para indução anestesia, Cetamina (1 mg/kg/ IV) e Propofol (3 mg/kg/ IV). Para manutenção anestésica, foi realizado a técnica de Anestesia Parcial Intravenosa (PIVA), 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, utilizado o circuito aberto Baraka

Para complementação da anestesia, foram realizados bloqueios do nervo maxilar e do nervo alveolar mandibular com Bupivacaína 0,5% (0,05 ml/kg cada ponto). 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 a paciente foi intubada e iniciou-se a monitoração 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.

Foi realizado neste momento a avaliação da cavidade oral demonstrando doença periodontal severa (Figura 43 e 44)

Figura 43: Avaliação do lado esquerdo da cavidade oral do paciente



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 44: Avaliação do lado direito da cavidade oral do paciente



Fonte: Arquivo pessoal, 2022

Na avaliação odontológica notou-se uma exposição das raízes, havendo muitos cálculos dentários e gengivite. Não sendo possível uma avaliação mais detalhada em virtude da recusa da tutora em realizar o exame de imagem radiografia da cavidade oral, devido ao comprometimento das raízes, foi realizado a extração e limpeza dentária.

Ao todo, foram extraídos 12 dentes, sendo eles incisivos, pré-molares e molares. Na exodontia foi utilizado fio de sutura absorvível com pontos simples separados, a limpeza dentária foi realizada logo em seguida. Paciente se recuperou bem da anestesia, estável e sem sangramento.

No pós-operatório imediato foi realizado dipirona (25mg/kg/IV), meloxicam (0,1 mg/kg/IV) e tramadol (3 mg/kg/IV) e alimentação pastosa, para evitar a saída dos pontos.

Após 12 horas de realizado o procedimento, a tutora optou por retirar o animal a termo. Foi indicado pela médica veterinária que o animal permanecesse na clínica por 24 horas para controle de dor aguda, mas a tutora por motivos pessoais decidiu remove-lo da clínica.

Foi prescrito para tratamento domiciliar meloxicam: (0,1 mg/kg) SID via oral por 5 dias, clindamicina (5 – 10 mg/kg) BID via oral por 14 dias, dipirona: (25 mg/kg) TID via oral por 5 dias, e digluconato de clorexidina spray 100ml SID via tópica, borrifar nas superfícies dentárias e gengivais uma vez ao dia por 15 dias.

O animal retornou na clínica após quinze dias do procedimento para reavaliação médica, apresentando uma boa melhora no quadro clínico, ativo, alerta, sem edema e ausência de dor na palpação. (Figuras 45).

Figura 45: Animal após o tratamento



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

3 Discussão

A doença periodontal é a afecção oral mais comum entre cães e gatos. Cerca de 80% dos animais de estimação possuem algum grau de doença periodontal. Em contraste, ainda não se tem estimativas das lesões endodônticas (GIOSO, 2007).

A doença periodontal geralmente é concomitante com outras doenças. Pode ocorrer devido à alteração de dois processos tanto em humanos como cães: gengivite (processo reversível) e periodontite que, em um caso mais grave de gengivite também desenvolve perda variável de tecido de suporte dentário e posteriormente, devido ao início de um infiltrado subjacente ao epitélio da margem gengival que rapidamente se espalha através da gengiva marginal para o tecido subepitelial, tanto do epitélio sulcular e oral da gengiva.

A fístula infraorbitária é comumente diagnosticada em cães e caracteriza-se por uma lesão osteolítica periapical, que geralmente acomete o quarto dente pré-molar superior, podendo causar abscesso (SANTOS et al., 2012; PERIN et al., 2020).

Esse elemento dentário, cuja função é auxiliar na trituração dos alimentos, possui três raízes inseridas no osso maxilar, próximas à região infraorbitária direita e esquerda do animal. O comprometimento geralmente ocorre em uma das três raízes, podendo ser unilateral ou bilateral (CAMARGO et al. 2010) e lesões iatrogênicas, além de desgaste dentário excessivo.

A fístula seguida de vazamento externo de secreções ocorre devido à migração bacteriana para o ápice dentário, causada pela exposição da polpa dentária, formando abscesso radicular (SANTOS et al., 2012). As fraturas dentárias podem ser mascaradas por cálculos dentários, dificultando o diagnóstico (GIOSO, 2007). Traumas dentários sem fratura podem causar hemorragia na polpa dentária, resultando em pulpite estéril, com contaminação pelo fenômeno de anacorese (tropismo bacteriano para locais inflamados) e necrose pulpar (CAMARGO et al. 2010).

O dente quarto pré-molar superior, também conhecido como “dente do carnicheiro” é o maior dente maxilar presente dos animais carnívoros (LACERDA et al., 2000; PIGNONE, 2009). Possui três raízes distintas nomeadas como mesiovestibular, mesiopalatina e raiz distal (WIGGS & LOBPRISE, 1997; LACERDA et al., 2000), que estão inseridas nos alvéolos do osso maxilar, próximas à região infraorbitária nos cães (LACERDA et al., 2000; ROZA, 2004). Este dente tem grande importância no processo

da mastigação de alimentos sólidos, auxiliar na caça e autodefesa contra predadores (PIGNONE, 2009; RIBEIRO et al., 2015).

A Fístula Infraorbitária trata-se de uma lesão osteolítica periapical do quarto pré-molar superior (GIOSO, 2007). Dentro os fatores etiológicos da fístula infraorbitária estão inclusos fraturas (ROZA, 2004; GIOSO, 2007; PIGNONE, 2009) traumatismos dentários (SAN ROMÁN, 1998; CLELAND JUNIOR, 2001), doenças periodontais severas, neoplasias na região maxilar, lesões no periápice, desgastes dentários excessivos e causas iatrogênicas (ROZA, 2004; GIOSO, 2007; PIGNONE, 2009). É uma afecção comum em cães e que acomete, geralmente, o dente quarto pré-molar superior (4° PMS). Por ser bastante utilizado, se torna mais predisposto a enfermidades (PIGNONE, 2009; RIBEIRO et al., 2015).

O sinal clínico patognomônico comum em cães com fístula infraorbitária é o aumento de volume facial com consistente variável que leva ao aumento dessa região e fistulação cutânea no mesmo local, drena quantidades variáveis de sangue e secreção purulenta (PIGNONE, 2009; DIAS et al., 2011).

Sobre as causas iatrogênicas de fístula infraorbitária em animais Gioso (2007) e Dias et al. (2011) afirmam que estão relacionadas com o comprometimento e exposição da dentina e polpa dentária de maneira acidental nos procedimentos odontológicos, como o calor intenso produzido nos preparos de cavidade dentária (restauração) ou pelo uso errôneo do ultrassom odontológico, podendo causar lesão térmica à polpa, com consequente fístula dentária.

Os traumas dentários podem não alterar a estrutura da coroa dentária (concussão sem fratura), mas podem causar sangramento na região da polpa, levando a pulpíte estéril secundária, com contaminação pelo fenômeno de anacorese (tropismo bacteriano por locais inflamados) (WIGGS & LOBPRISE, 1997; GIOSO, 2007; PIGNONE, 2009). Essa inflamação pulpar poderá causar enegrecimento da estrutura dental, além de necrose na polpa, com consequente fístula infraorbitária (ROZA, 2004; DIAS et al., 2011).

Antes que a fístula se abra na pele, há um aumento de volume sob a área dos olhos e, em casos raros, metade do rosto pode inchar, o que é chamado de celulite facial. O paciente geralmente apresenta anorexia e febre. O abscesso então perfura a pele na região infraorbitária como uma lesão fistulosa de aproximadamente 1-2 mm de diâmetro, e um conteúdo purulento e sanguinolento escorre continuamente de sua

abertura. (EISENMENGER & ZETNER, 1985) que condiz com o histórico do paciente e evolução, assim como o aspecto da secreção coletada e localização da lesão.

O diagnóstico vai ser basear no histórico completo do animal e na inspeção região facial e específica da cavidade oral, com o paciente sedado ou anestesiado geral (LEON-ROMAN & GIOSO, 2004; DIAS et al., 2011). Um exame complementar indispensável para a conclusão do diagnóstico é a radiografia intraoral, onde poderá ser visualizada uma solução de continuidade da lâmina dura ao redor do ápice ou os dentes afetados podem estar fraturados ou ainda apresentar bolsas periodontais profundas e evidentes (GIOSO, 2003; HARVEY, 1990).

Além da anamnese, é muito importante fazer a inspeção oral com animal sob anestesia geral para o diagnóstico de fístula infraorbitária, sendo que o exame fundamental para identificar as raízes dentárias comprometidas é a radiografia intraoral, que revela as áreas radioluscentes ao redor do ápice da raiz afetada, ocasionada pela osteólise e resposta inflamatória do organismo às bactérias e seus produtos (DIAS, 2011).

No caso descrito a responsável pelo animal não autorizou o exame radiográfico intraoral e isso levou a fechar o diagnóstico pela evolução após o tratamento. Afirmar Harvey (1990) clinicamente, a doença se apresenta como um edema abaixo da região medial do olho, sendo que em muitos casos o dente está visivelmente normal. Durante a anamnese a ocorrência de edema na região periocular com progressão de duas semanas relatado pela tutora foi essencial para a suspeita diagnóstica de Fístula Infraorbitária popularmente conhecida como “fístula do dente carnicheiro”.

A exodontia conforme Gioso (2002) é opção para o tratamento de lesões periapicais. Seu uso destina-se a situações em que o osso alveolar é fortemente reabsorvido e o dente se movimenta. Ao remover o dente afetado, que é uma fonte potencial de infecção, o organismo resolve a lesão periapical, culminando no fechamento da fístula. (GIOSO, 2002). No caso relatado, além dos dentes causadores da fístula outros dentes que possuíam condições desfavoráveis também foram extraídos.

A extração dentária é indicada somente quando o tratamento conservador for insuficiente (GIOSO, 2007; PACHALY et al., 2010), neste caso o paciente já havia passado por um tratamento prévio conservador, não sendo suficiente para a cura definitiva.

No tratamento, deve-se iniciar com a sindesmotomia (descolamento da gengiva) a fim de romper as fibras gengivais do dente afetado, viabilizando a manobra cirúrgica, e em seguida, a odontosseção (fragmentação das três raízes dentárias). Em seguida, o dente precisa ser luxado do ligamento periodontal com alavancas apropriadas e após avulsão extraído com o auxílio de fórceps odontológico, para evitar lesões em estruturas adjacentes (PACHALY et al., 2010; FECCHIO et al., 2011). No caso da paciente Princesa foi necessário extrair 12 dentes, sendo eles incisivos, pré-molares e molares.

Além da técnica relatada e realizada neste estudo de caso, há descrição na literatura envolvendo a técnica de *flaps*. Lima (2020) orienta sua utilização em situações de periodonto hígido. No *Flap* Mucoperiosteal Pedicular em “L” utiliza-se lâmina de bisturi para realizar uma incisão vertical na face distal do segundo pré-molar. Concluída a incisão, descola-se a gengiva com o sindesmótomo, elevando-se o perióstio ou pode-se utilizar a lâmina do bisturi, do sulco gengival em direção horizontal até expor a face mesial do dente canino.

Segundo o autor, a partir desta etapa, a sequência de manobras é idêntica à técnica cirúrgica de extração, com as orientações normais. No *Flap* Mucoperiosteal Pedicular com Secção Muscular faz-se uma incisão vertical na mesial do canino (HOLMSTRON, 2007). Nesta técnica deve-se utilizar a sindesmotomia (descolamento da gengiva) com a utilização dos mesmos materiais da primeira técnica citada, com a diferença que se segue em direção ao segundo pré-molar até expor sua face distal.

No *Flap* Pedicular em Trapézio utiliza-se o bisturi para fazer a incisão angulada distal ao dente na direção caudal, seguindo a raiz do canino. De acordo com Lima (2020) é importante que as incisões sejam efetuadas em manobra única, para que o *flap* não tenha cortes denteados, com tiras de gengiva e mucosa desperdiçadas. Em seguida faz-se outra incisão mesial direcionada para o apical, paralela à raiz do dente introduzindo a lâmina ou sindesmótomo no entorno do sulco gengival para liberar o epitélio juncional ao redor do dente. Depois desta etapa deve-se seguir os passos descritos posteriormente, na técnica cirúrgica de extração.

Embora existam tratamentos e cirurgias periodontais que buscam manter o quarto dente pré-molar superior, é indispensável que o animal seja acompanhado tanto clinicamente, quanto radiograficamente clínico com anestesia do paciente e tal opção pode se tornar onerosa para o tutor. Contudo, a exodontia é o tratamento mais

comum nesses casos em razão de promover uma resolução imediata com grande chance de sucesso (BONI et al. 2016).

Desse modo, ao se optar por esta técnica para o tratamento da paciente Princesa a decisão foi acertada já que a paciente se recuperou por completo.

Gioso (2007) relata que na indução anestésica indica-se administrar uma dose profilática de antimicrobianos contra micro-organismos aeróbios e anaeróbios Gram-positivos, como a amoxicilina. No caso relatado, a médica veterinária optou pela antibioticoterapia pós-operatória com clindamicina.

A exodontia deve ser realizada sob anestesia geral, com ou sem bloqueio regional ou anestesia local (GIOSO, 2007). Para o procedimento foi realizado a técnica de Anestesia Parcial Intravenosa (PIVA) associado a bloqueios regionais o que trouxe bastante segurança e controle da dor do paciente.

Logo após a exodontia, é aconselhado fazer curetagem dos alvéolos dentários e osteoplastia dos rebordos ósseos (PACHALY et al., 2010; FECCHIO et al., 2011). Na sutura das mucosas orais pode-se utilizar fio absorvível com pontos simples separados (PACHALY et al., 2010), o que foi realizado durante o tratamento do paciente.

No pós-operatório imediato, tanto após a extração quanto na endodontia, o paciente deve usar um colar de proteção elizabetano para evitar autolesão facial, e a alimentação deve ser pastosa (WIGGS & LOBPRISE, 1997). A tutora foi orientada a fazer alimentação mais pastosa até que o animal apresentasse melhoras e cicatrização da cirurgia.

Geralmente no pós-operatório o animal é medicado com dipirona (25mg/kg, bid*), meloxicam (0,1mg/kg, sid*, endovenoso), clindamicina (5mg/kg, bid*, via oral), ringer lactato (250ml, sid*, endovenoso) e spray oral tópico à base de digluconato de clorexidina à cada oito horas (PERIN, et al. 2020).

A paciente Princesa foi medicada com dipirona (25mg/kg/IV), meloxicam (0,1 mg/kg/IV) e tramadol (3 mg/kg/IV) no pós-cirúrgico e para tratamento domiciliar meloxicam: (0,1 mg/kg) SID via oral por 5 dias, clindamicina (5 – 10 mg/kg) BID via oral por 14 dias, dipirona: (25 mg/kg) TID via oral por 5 dias, e digluconato de clorexidina spray 100ml SID via tópica, uma vez ao dia por 15 dias.

Tratamento semelhante foi prescrito para um paciente citado no estudo de Perin et al. (2020) clindamicina (5mg/kg, bid*, 10 dias, via oral), meloxicam (0,1mg/kg, sid*, 10 dias, via oral), spray oral tópico à base de digluconato de clorexidina a cada

oito horas por 10 dias, uso de colar elizabetano e alimentação pastosa (BONI et al., 2016)

De acordo com Viswanath et al. (2000), não há informações disponíveis na literatura sobre os efeitos dos hábitos alimentares dos animais na incidência de neoplasias orais. Independentemente do sexo, espécie, idade, raça e tipo de alimentação fornecida, observou-se que o número de casos diagnosticados com neoplasias orais foi semelhante ao de fraturas ósseas; assim, deve-se considerar que alguns tumores têm caráter destrutivo, causando reabsorção óssea e predisposição ao tecido ósseo frágil (LIPTAK & WITHROW, 2007), sendo agravados concomitantemente pela doença periodontal. Essa relação no número de casos também foi observada para fraturas dentárias e fístulas infraorbitárias (CARVALHO et al. 2019) confirmando a possível progressão de distúrbios bucais, o que prejudica o prognóstico, se não diagnosticado e tratado precocemente.

O retornar ao hospital após a exodontia reavaliação médica, o animal apresentava melhoras e com ausência de edema. De acordo com Wiggs & Lobprise, 1997 e Gioso (2007). No caso relatado, a melhora foi visível e a tutora demonstrou satisfação com a resolução do problema apresentado.

Após o tratamento da fístula do carnicero, é possível que o proprietário consiga escovar periodicamente os dentes do animal (WIGGS & LOBPRISE, 1997; GIOSO, 2007), em razão do mesmo não demonstrar mais sensibilidade na cavidade oral, viabilizando o manuseio sem agressividade.

4 Conclusão

A odontologia nos dias de hoje apresenta aos tutores e profissionais da área de medicina veterinária, que uma avaliação correta do paciente e exames de rotinas da cavidade oral tendem a oferecer uma vida longa, saudável e de qualidade para os animais.

É importante realizar cuidados diários com a dentição dos animais com auxílio de produtos de higiene bucal veterinários. Os cuidados preventivos são essenciais para que não desenvolva uma doença periodontal grave.

Na fístula infraorbitária apresentada, afecção comum em cães, a conduta realizada pelos profissionais especializados como o procedimento de exodontia mostrou um resultado satisfatório como demonstrado, sendo o diagnóstico através da avaliação odontológica fundamental para resolução do problema e a higiene bucal regular e limpezas profiláticas influenciam diretamente na prevenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular supervisionado promove na finalização do curso de graduação um gosto maior pela profissão, destacando condutas e experiências que farão diferença futuramente.

Pelo estágio vivencie situações que permitiram ter certeza de que minhas escolhas profissionais estão no caminho certo e proporcionou reflexão sobre tudo que aprendi e vontade de avançar cada vez mais.

É seguro afirmar que a prática leva a perfeição e o estágio é um primeiro passo para uma vida profissional realizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- BONI, C.P. et al. Estudo retrospectivo de fístulas infraorbitárias em cães e gatos. **Rev. Ed. Cont. Med. Vet. Zoot.**, v.14, n.2, p.54- 55, 2016.
- CAMARGO, S. L. S., GIOSO, M. A., & CARVALHO, V. G. G. (2010). Dor de dente: os animais, nossos pacientes, sentem ou não. **Revista Científica de Medicina Veterinária Pequenos Animais e Animais de Estimação**, 8(24), 37-43.
- CLELAND JUNIOR, W. P. Opportunities and obstacles in veterinary dental drug delivery. *Advanced Drug Delivery Reviews*, v. 50, n. 1, p. 261- 275, 2001.
- DIAS, F. G. G.; VIANNA, G. D.; PAULA, T. M.; DIAS, L. G. G. G.; PEREIRA, L. F. Fístula infraorbitária em cão – relato de caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, v. 9, n. 16, p. 1-13, 2011.
- DIAS, Fernanda et al. Fístula infraorbitária na espécie canina. **Enciclopédia Biosfera**, v. 9, n. 17, 2013.
- EISENMENGER, E.; ZETNER, K. *Veterinary Dentistry*, Philadelphia: Lea & Febiger p.96-101, 1985. GIOSO, M.A. Manual do Curso Prático de Odontologia, Departamento de cirurgia FMVZ-USP, 4 ed São Paulo, p11., 2002
- FECCHIO, R. S.; GOMES, M. S.; ROSSI JÚNIOR, J. L.; GIOSO, M. A. Oral diseases in captive capuchin monkeys. *Exotic DVM*, v. 10, n. 2, p. 15-20, 2011
- FUGITA, Mariana Suemi. Fístula infraorbitária associada à doença periodontal em cães. 2011
- GIOSO, M. A. Odontologia para o clínico de pequenos animais. 5. ed. São Paulo: Ieditora, 2007. 202 p
- HARVEY, C.E. Veterinary dentistry, In: University Of Sidney, Postgraduate Committee In Veterinary Science, 1993, Sidney. **Proceedings** 212..., Sidney: University of Sidney, 1990, p.143
- HOLMSTRON, S. E.; VERSTRAETE, F.; RICHEY, M. Exodontics. In:_____.*Veterinary dental techniques for the small animal practitioner*. 5. ed. Philadelphia: Elsevier, 2007. cap. 6, p. 291-388.
- LACERDA, M. S.; OLIVEIRA, S. T.; QUEIROZ, D. N. Variações anatômicas na dentição de cães sem raça definida. *Ciência Rural*, v. 30, n. 4, p. 655-659, 2000.
- LEON-ROMAN, M. A; GIOSO, M. A. Tratamento de canal convencional: opção à extração de dentes afetados endodonticamente. *Clínica Veterinária*, São Paulo, v. 7, n. 40, p. 32-42, set/out. 2002.
- LIMA, Tatiane de Almeida. Técnicas de flaps para exodontia de canino superior em cães. **LUME Repositório Digital**, 2020. Disponível em <<http://hdl.handle.net/10183/142653>> Acesso em 22 nov. 2022.

LIPTAK, J. M., & WITHROW, S. J. Cancer of the gastrointestinal tract -Oral Tumors. In: Vail, D. M., & Withrow, S. J. **Small Animal -Clinical Oncology**. (4a. ed.) Canada: Saunders Elsevier, p. 455-473, 2007.

PACHALY, J. R.; JAVOROUSKI, M. L.; PRAZERES, R. F.; KIERAS JUNIOR, A. Procedimentos de exodontia em uma lontra (*Lontra longicaudis* Olfers, 1818). *Revista Científica de Medicina Veterinária*, v. 8, n. 25, p. 280-283, 2010.

PERIN, Rayzza Rodrigues et al. Fístula dentária infraorbitária em cão. **Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 24, n. 2, p. 143-145, 2020.

PERIN, Rayzza Rodrigues; VIDISA, Natália Yoshioka De; AZAMBUJA, Munir Barriento de; JUNIORA, Henrique Jorge Vieira Antunes; SOUZA, Jaqueline Anes. Fístula Dentária Infraorbitária em Cão. **Ensaios**, v. 24, n. 2, p. 143-145, 2020.

PIGNONE, V. Utilização de bloqueio anestésico para exodontia do dente carniceiro em cão. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, v. 104, n. 569-572, p. 19-24, 2009.

ROZA, M. R. Odontologia em pequenos animais. Rio de Janeiro: L. F. Livros de Veterinária, 2004.

SAN ROMÁN F.; OROZCO, A.W. e MUÑIZ I.T. Exodontia e cirurgia maxilofacial II. In: _____. Atlas de odontologia de Pequenos Animais. São Paulo: Manole, 1999. cap. 13, p. 217-227.

SANTOS, Neila Sodré; CARLOS, Renata Santiago Albert; ALBERT, George Rêgo. Doença periodontal em cães e gatos - revisão de literatura. **Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação**; 2012; 10(32);1-637.

SILVA, Elisângela; CARVALHO, Camila. Abscesso periapical e fístula infra-orbitária em cães. **Enciclopédia Biosfera**, v. 6, n. 11, 2010.

VIJAYASARATHI, S. K; GOWDA, R. N. S & SATYANARAYANA, M. L. (2000). Epidemiology of canine oral tumours. *Indian Veterinary Journal*, 1(77), 107-109.

WIGGS, R. B.; LOBPRISE H. B. Oral surgery – In: _____. *Veterinary dentistry*. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997. cap. 9, p. 232-244.