



UNIVERSIDADE FEDERAL DO NORTE DO TOCANTINS
CÂMPUS UNIVERSITÁRIO DE ARAGUAÍNA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

Loydes Gomes Rodrigues

Relatório de estágio curricular supervisionado: abordagem emergencial por meio de hemoterapia em cão mestiço de pastor alemão com epistaxe severa: relato de caso

Araguaína/TO
2025

Loydes Gomes Rodrigues

Relatório de estágio curricular supervisionado: abordagem emergencial por meio de hemoterapia em cão mestiço de pastor alemão com epistaxe severa: relato de caso

Relatório de Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório apresentado à Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Centro de Ciências Agrárias (CCA), Câmpus de Araguaína para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Andréa Cintra Bastos Torres Passos
Supervisor: M. V. Fidelis Júnior Dias Oliveira

Araguaína/TO

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Geração de Ficha Catalográfica SGFC-UFNT

Gerado automaticamente mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

G633r Gomes, Loydes .

Relatório de estágio curricular supervisionado: abordagem emergencial por meio de hemoterapia em cão mestiço de pastor alemão com epistaxe severa: relato de caso / Loydes Gomes. - Centro de Ciências Agrárias - CCA, TO, 2025.

61 f.

Relatório de Graduação (Graduação - em Medicina Veterinária) -- Universidade Federal do Norte do Tocantins, 2025.

Orientadora: Andréa Cintra Bastos Torres Passos.

1. Hemoterapia. 2. Emergência. 3. Epistaxe.

CDD 636.089

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.


Loydes Gomes Rodrigues

Relatório de estágio curricular supervisionado: abordagem emergencial por meio de hemoterapia em cão mestiço de pastor alemão com epistaxe severa: relato de caso

Relatório apresentada à Universidade Federal do Norte do Tocantins-UFNT Centro de Ciências Agrárias-CCA, Câmpus Universitário de Araguaína, Curso de Medicina Veterinária. Foi avaliada para a obtenção do título de bacharel em Medicina Veterinária.

Data de aprovação: 23/06/2025

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 ANDREA CINTRA BASTOS TORRES PASSOS
Data: 25/06/2025 16:11:41-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof.(a) Dr. (a) Andréa Cintra Bastos Torres Passos – Orientadora (UFNT)

Prof.(a) Dr. (a) Priscilla Macedo de Souza – Membro interno (UFNT)

Médica Veterinária Marcela Santos Silva – Membro interno (UFNT)

*Dedico este trabalho ao meu tio Janai (in memorian)
que plantou em mim a semente desse sonho e
sempre acreditou no meu amor pelos animais.*

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, que me deu amparo e forças durante essa trajetória, por ter produzido em mim o querer desse sonho e ter me permitido realizá-lo, conforme sua boa, perfeita e agradável vontade.

À minha família que esteve ao meu lado em vários momentos desta caminhada. Agradeço ao meu pai, Edimilson Alves, por todo esforço e dedicação em me incentivar a sempre buscar os estudos e me tornar instruída; à minha mãe, Meida Gomes, que sempre esteve presente e me apoiando, cuidando e me dando suporte nos momentos que precisei; aos meus irmãos, Lucas e Lorrany, pela companhia e apoio nos momentos importantes; ao meu avô, Jaime Gomes, pelos momentos compartilhados; à minha madrasta, Paula Priscilla, pelas boas conversas, ensinamentos e reflexões e ao meu padrasto, José Afonso, pelo suporte oferecido ao longo dessa jornada.

Aos meus amigos que a graduação me presenteou, sou imensamente grata pelos momentos compartilhados. As risadas diárias tornaram a rotina pesada e exaustiva em algo mais leve e suportável. Em especial, agradeço a Sianne Vithoria, Clayane, Emilly Cristine, Lucas Victor, Pablo Ricardo, Letícia Vasconcelos, Lucas Braga, Edwann, Matheus Lima, Pedro Henrique Gonçalves, Evelyn Monike, Júlia, Izilene, Marina, Maria Eduarda Garcês, Lucas Emanuel e João Lucas. Obrigada por fazerem parte da minha caminhada.

Ao Prof. Dr. José Carlos, meu primeiro orientador em projetos científicos no laboratório de Microbiologia de Alimentos, minha profunda gratidão por todo incentivo e inspiração na área acadêmica. Foram momentos enriquecedores, nos quais tive também o privilégio de conhecer pessoas incríveis: Cristiane, Bianca, Elifaz, Yron, Carol, Lia, Mateus, Nara e Ana Paula.

Meu agradecimento especial à Sianne Vithoria, minha parceira de curso, de estágio, de corridas, de compras impulsivas e de todos os rolês aleatórios. Obrigada pela sua amizade que alegrou meus dias bons e me confortou nos dias difíceis. Estendo esse agradecimento à minha amiga Raphaela, que conheci durante o estágio. Obrigada por todos os momentos vividos juntas.

Agradeço à equipe da Liga Acadêmica de Medicina Felina, por me proporcionarem vivências inesquecíveis durante a graduação. Foram experiências enriquecedoras que levarei comigo para sempre. A toda equipe da CVU, por toda a

troca e aprendizado que tive ao acompanhar profissionais incríveis durante as aulas e os estágios por meio da liga.

À minha orientadora, Prof.^a Dra. Andréa Cintra, minha eterna gratidão por ter aceitado me orientar e por todo apoio ao longo deste trabalho. A senhora é um exemplo de profissional e seus ensinamentos foram fundamentais para minha formação. Obrigada por ser uma inspiração.

Agradeço também à Prof.^a Priscilla e à Médica Veterinária Marcela, por gentilmente aceitarem compor minha banca avaliadora. Foi um privilégio aprender com vocês. As aulas da professora foram essenciais para minha trajetória acadêmica, e acompanhar a Marcela na clínica foi determinante para o meu desenvolvimento prático.

Por fim, mas não menos importante, minha gratidão a toda a equipe do Hospital Veterinário Facit. Durante o estágio, vivi experiências extraordinárias ao lado de profissionais acolhedores, competentes e generosos. Saí de lá não apenas com aprendizado técnico, mas com lições valiosas para a vida. A todos que, de alguma forma, fizeram parte da minha trajetória até aqui, o meu mais sincero agradecimento.

RESUMO

O Estágio Curricular Supervisionado foi realizado no Hospital Veterinário D' IMAGEM da Faculdade de Ciências do Tocantins (Facit-TO) (HV-FACIT) na cidade de Araguaína - TO, exclusivamente na área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, no período de 10 de março a 30 de maio de 2025, contabilizando 456 horas sob supervisão do Médico Veterinário Fidelis Junior Dias Oliveira e orientação da Profa. Dra. Andréa Cintra Bastos Tôrres Passos. Este relatório contém a descrição do local de estágio, as atividades desenvolvidas durante esse período, a casuística acompanhada e os procedimentos que foram permitidas a realização. Este relatório contém o relato de um caso sobre abordagem emergencial com transfusão sanguínea em cão com epistaxe intensa da raça pastor suíço, de 1 ano e 30 dias de idade. Foram realizados exames complementares, abordagem terapêutica emergencial até a resolução do quadro clínico do animal.

Palavras-chaves: Canídeos. Doxiciclina. Hemorragia. Hemoparasitose. Transfusão.

ABSTRACT

The Supervised Curricular Internship was conducted at the D'IMAGEM Veterinary Hospital of the Faculdade de Ciências do Tocantins (Facit-TO) (HV-FACIT), located in Araguaína, Tocantins, Brazil. The internship focused exclusively in the area of Medical and Surgical Clinic of Small Animals, from March 10 to May 30, 2025, totaling 456 hours under the supervision of Dr. Fidelis Junior Dias Oliveira and the guidance of Prof. Dr. Andréa Cintra Bastos Tôrres Passos. This report provides a detailed description of the internship setting, the activities performed, the caseload observed, and the procedures carried out. It also includes a case report involving an emergency approach with blood transfusion in a Swiss Shepherd dog, aged 1 year and 30 days, presenting with severe epistaxis. Complementary diagnostic tests were conducted, followed by emergency therapeutic interventions until clinical resolution.

Key-words: Canines. Doxycycline. Hemorrhage. Hemoparasitosis. Transfusion.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Fachada do Hospital Veterinário D'Imagem da Faculdade de Ciências do Tocantins - Araguaína - TO	15
Figura 2- Recepção do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.	15
Figura 3- Consultório 1 da clínica do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.	16
Figura 4- Sala de vacina (A); sala de radiografia (B); sala de emergência (C); consultório 2 (D) do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.	16
Figura 5- Sala de ultrassom (A) e laboratório (B) do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.	17
Figura 6- Sala de MPA do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.	18
Figura 7- Vestuário (A), local de antissepsia (B) e centro cirúrgico (C) do HV FACIT Araguaína- TO, 2025.	18
Figura 8- Gatil (A) e Canil (B) do HV FACIT Araguaína- TO, 2025.	19
Figura 9- Armazenamento de cadáveres do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.	19
Figura 10- Estagiária durante avaliação física de paciente felina, HV - FACIT, Araguaína - TO, 2025.	20
Figura 11- Estagiária auxiliando em cirurgia de OSH terapêutica (A); estagiária auxiliando em cirurgia de enucleação ocular na clínica cirúrgica (B). HV - FACIT, Araguaína - TO, 2025.	21
Figura 12- Estagiária na internação realizando primeiros cuidados em filhotes de cesariana, no HV - FACIT. Araguaína - TO, 2025.	23
Figura 13- Paciente canino SRD mestiço de pastor alemão em atendimento clínico na CVU - UFNT, apresentando epistaxe intensa no dia 20 de maio de 2025.	40
Figura 14- Paciente canino canino SRD mestiço de pastor alemão em atendimento clínico na CVU - UFNT, apresentando petéquias e equimoses em ouvido no dia 20 de maio de 2025.	41
Figura 15- Resultado dos exames hematológicos para avaliação do animal.	42
Figura 16- Paciente canino canino SRD mestiço de pastor alemão com tampão em narina com epinefrina (A) em sala refrigerada (B) no HV - Facit no dia 20 de maio de 2025.	44
Figura 17- Bolsa de sangue total proveniente de doador canino da raça Fila Brasileira, de 57kg com hematócrito de 45% recebido no HV - Facit no dia 20 de maio de 2025.	

.....	45
Figura 18- Bolsa de sangue na bomba com taxa de infusão ajustada para 50 ml/h para os primeiros 30 minutos de hemoterapia.	
.....	47
Figura 19- Resultado dos exames hematológicos no retorno para avaliação do animal.	
.....	49
Gráfico 1- Porcentagem dos sistemas acometidos por diversas afecções na espécie canina referentes aos casos novos acompanhados na rotina do HV-FACIT no período de 10 de março a 30 de maio de 2025.	
.....	24
Gráfico 2- Porcentagem das afecções multissistêmicas na espécie canina.	
.....	25
Gráfico 3. Porcentagem das afecções que acometeram o sistema reprodutor na espécie canina.	
.....	26
Gráfico 4. Porcentagem das afecções que acometeram o sistema tegumentar na espécie canina.	
.....	27
Gráfico 5. Porcentagem dos sistemas acometidos por diversas afecções na espécie felina referentes aos casos novos acompanhados na rotina do HV-FACIT no período de 10 de março a 30 de maio de 2025.	
.....	30
Gráfico 6. Porcentagem das afecções que acometeram o sistema urinário na espécie felina.	
.....	30
Gráfico 7. Porcentagem do acometimento do sistema respiratório na espécie felina.	
.....	31
Gráfico 8. Porcentagem do acometimento da espécie felina nas afecções multissistêmicas de acordo com o sexo.	
.....	32
Gráfico 9. Porcentagem dos diversos sistemas acometidos da espécie canina na clínica cirúrgica acompanhada pela estagiária no período entre 10 de março e 30 de maio de 2025 no HV da FACIT.	
.....	35
Gráfico 10. Porcentagem do acometimento da espécie canina nas cirurgias do sistema reprodutor de acordo com o sexo.	
.....	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Número e porcentagem de animais acompanhados pela estagiária, de acordo com a espécie e sexo, na Clínica Médica de Pequenos Animais do HVU-FACIT.	24
Tabela 2. Afecções acompanhadas na espécie canina durante o período de estágio de acordo com o sistema acometido, destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos.	28
Tabela 3. Afecções acompanhadas na espécie felina durante o período de estágio de acordo com o sistema acometido, destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos	33
Tabela 4. Número e porcentagem de animais acompanhados pela estagiária, de acordo com a espécie e sexo, na Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais HV-FACIT.	34
Tabela 5. Casos acompanhados na clínica cirúrgica em caninos durante o estágio curricular supervisionado no divididos por sistemas e o procedimento cirúrgico destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos.	36
Tabela 6. Casos acompanhados na clínica cirúrgica em felinos durante o estágio curricular supervisionado no divididos por sistemas e o procedimento cirúrgico destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos.	37
Tabela 7. Procedimentos realizados e/ou acompanhados diretamente pela estagiária durante o Estágio Curricular Obrigatório no Hospital Veterinário FACIT na data de 10 de março a 30 de maio de 2025.	38

LISTA DE SIGLAS E SÍMBOLOS

%	Porcento
°	CGraus Celsius
ALT	Alanina Aminotransferase
AST	Aspartato Aminotransferase
BID	2 vezes ao dia, do inglês <i>bis in die</i>
Bpm	Batimentos por minuto
DEA	Dog Erythrocyte Antigen, do inglês Antígeno Eritrocitário do Cão
DRC	Doença Renal Crônica
et al	E outros, do latim <i>et alia</i>
ELISA	Ensaio Imunoenzimático
FA	Fosfatase Alcalina
HV	Hospital Veterinário
HT	Hematócrito
mg/kg	Miligrama por quilo
Mpm	Movimento por minuto
OH	Ovariohisterectomia
OQ	TOrquiectomia
PAAF	Punção aspirativa por agulha fina
RCP	Reanimação cardiopulmonar
SID	1 vez ao dia, do latim <i>Semel in die</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
1.1 Local de estágio.....	15
2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	20
2.1 Atividades desenvolvidas na clínica médica de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.	20
2.2 Atividades desenvolvidas na clínica cirúrgica de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.	21
2.3 Atividades desenvolvidas na internação de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.	22
2.4 Casuística da clínica médica de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.	24
2.5 Casuística da clínica cirúrgica de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.	34
2.6 Casuística da internação de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.	38
3 RELATO DE CASO.....	40
3.1 DESCRIÇÃO DO CASO	40
4. DISCUSSÃO.....	50
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
REFERÊNCIAS.....	58

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular Supervisionado, é a última disciplina obrigatória que o acadêmico de Medicina Veterinária deve cursar. Seu objetivo é aplicar e ampliar na prática os conhecimentos teórico-prático adquiridos durante o curso de graduação. A disciplina tem por carga horária 390 horas, onde o discente pode optar pela área da medicina veterinária em que deseja exercer o estágio.

A área escolhida pela estagiária foi na clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, com foco específico no atendimento de cães e gatos. A área da clínica médica e cirúrgica tem demasiada importância e destaque no curso de medicina veterinária, sendo a mesma considerada uma das principais áreas escolhidas pelos futuros profissionais para seguir na carreira veterinária. (Portal Anhembi, 2024)

O estágio supervisionado foi realizado no período entre o dia 10 de março até o dia 30 de maio, com horário de entrada às 8h00 da manhã e saída às 18h00 da tarde, com pausa para almoço de 12h00 às 14h00. Ao final, foram totalizadas 456 horas de estágio. A orientação acadêmica ficou sob responsabilidade da Professora Dra Andréa Cintra.

O HV escolhido fica em funcionamento 24 horas, mas a estagiária acompanhou a rotina somente em horário comercial. As consultas, em sua maioria, ocorrem sem a necessidade de agendamento prévio - os tutores podem levar seus animais a qualquer momento do dia para atendimento. Ainda assim, também há possibilidade de agendar um horário. O responsável por supervisionar a estagiária dentro do hospital foi o Médico Veterinário Fidelis.

A escolha do hospital se deu em razão da ampla variedade de serviços oferecidos, incluindo consultas, internações, cirurgias, atendimentos de emergências, exames laboratoriais, exames de imagem e endoscopia. Dessa forma, a estagiária julgou ser um local apto para vivenciar na prática os desafios e a rotina da medicina veterinária, aprimorando a formação profissional.

1.1 Local de estágio

O local de estágio escolhido foi o Hospital Veterinário D'Imagem, vinculado à Faculdade de Ciências do Tocantins (HV - FACIT) (Figura 1).

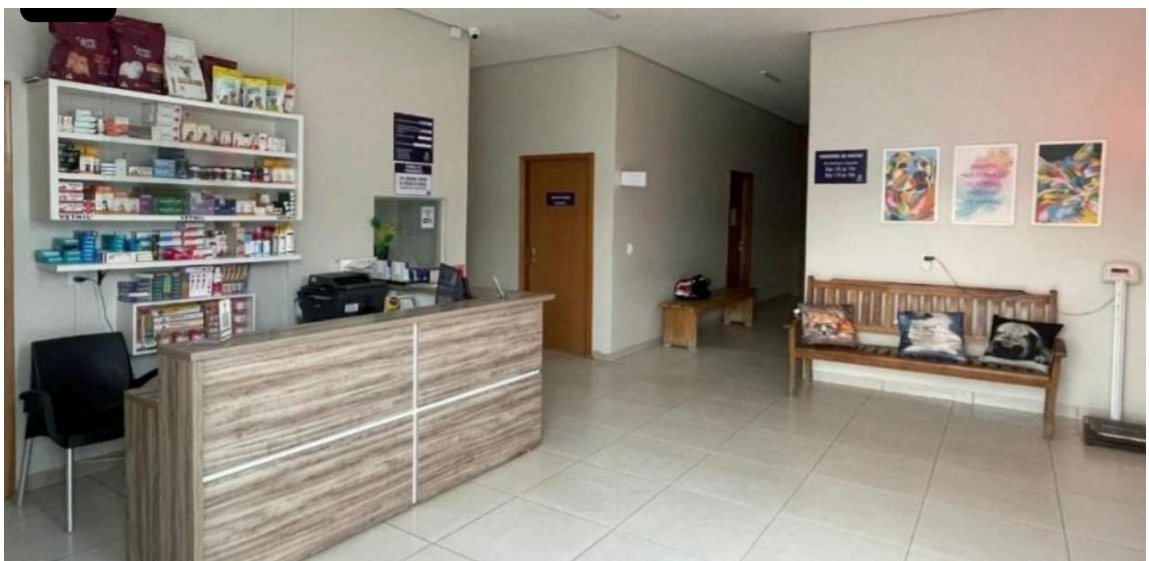
Figura 1. Fachada do HV da (Facit -TO). Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

Os animais que chegavam para atendimento aguardavam na recepção, onde também era realizado o pagamento das consultas e procedimentos, e compra dos medicamentos que normalmente eram prescritos durante as consultas. (Figura 2).

Figura 2. Recepção do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo de estágio Raphaela Lima, 2025.

Os animais atendidos na clínica médica eram encaminhados para o consultório 1 (Figura 3), onde eram submetidos a consulta, exame físico, exames complementares e demais procedimentos necessários para o paciente.

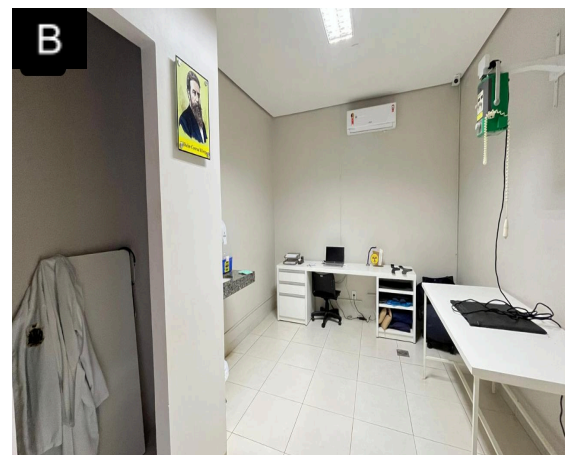
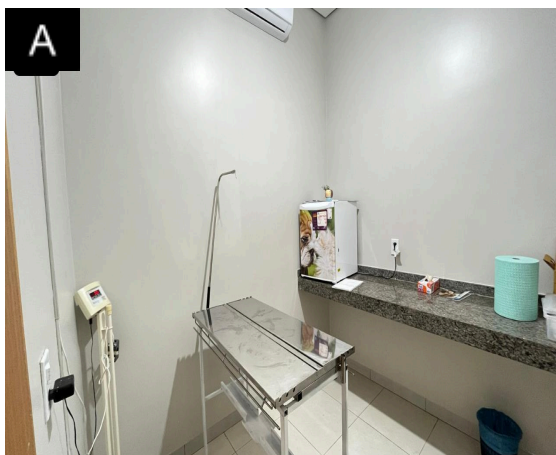
Figura 3. Consultório 1 da clínica do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo de Sianne Vithoria, 2025.

Ao lado do Consultório 1, o hospital dispunha de uma sala de vacinação, destinada ao atendimento de animais encaminhados para vacina (Figura 4 – A). Mais adiante, encontrava-se a sala de radiografia (Figura 4 – B), onde eram realizados exames de imagem em pacientes que necessitavam de avaliação radiográfica. Os casos considerados emergenciais eram direcionados para a sala de emergência (Figura 4 – C). O hospital também contava com o Consultório 2 (Figura 4 – D), utilizado prioritariamente para as consultas práticas, dos alunos do curso de Medicina Veterinária do HV - FACIT. Nos períodos sem atividades acadêmicas, esse consultório era destinado a atendimentos clínicos gerais

Figura 4. Sala de vacina (A); sala de radiografia (B) do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo de Sianne Vithoria, 2025.

Figura 4. Sala de emergência (C); consultório 2 (D) do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo de estágio Sianne Vithoria, 2025.

O hospital também contava com uma sala de ultrassom (Figura 5 - A) para pacientes destinadas a avaliação ultrassonográfica e no mesmo ambiente, localizava-se o laboratório do HV - FACIT (Figura 5 - B), onde era realizado vários exames, como hemograma, bioquímicos, urinários, coproparasitológicos e pesquisas de hemoparasitas.

Figura 5. Sala de ultrassom (A) e laboratório (B) do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

O hospital também apresentava uma sala de MPA (figura 6) destinada aos animais que iam passar por procedimento cirúrgico, nesse local eram realizadas as medicações pré-anestésicas e tricotomia. Caso o animal fosse atendido em emergência e necessitasse de intervenção cirúrgica era então transferido para sala de MPA para ser anestesiado e posteriormente realizar a cirurgia.

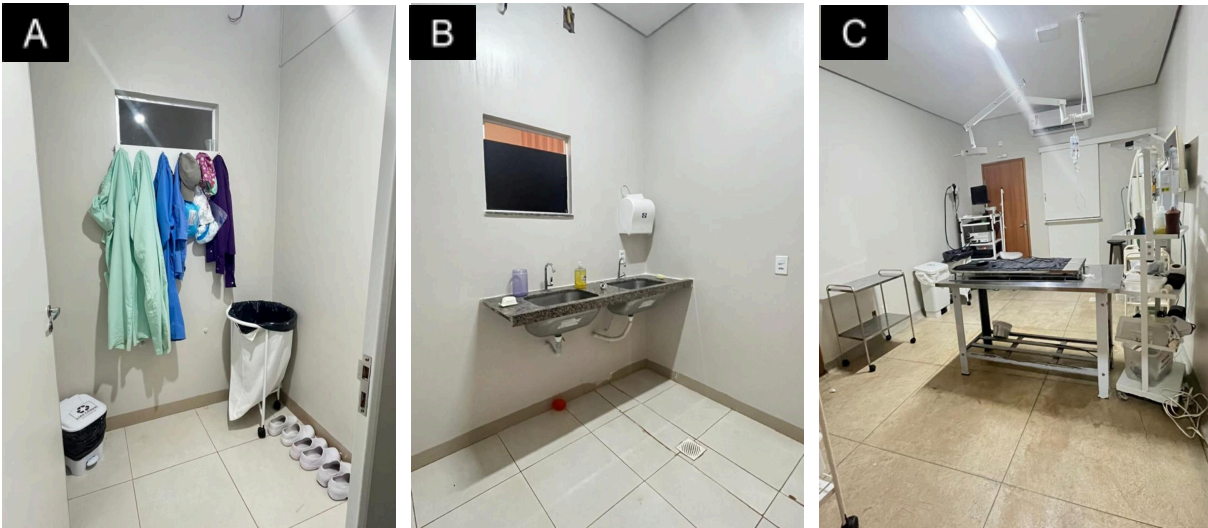
Figura 6. Sala de MPA do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo pessoal, 2025

Para a realização dos procedimentos cirúrgicos, o hospital contava com um vestuário (Figura 7 – A), destinado à troca de roupas pelos profissionais, permitindo o uso de vestimentas adequadas ao ambiente cirúrgico. Em seguida, havia um local destinado à antissepsia das mãos (Figura 7 – B). Na Figura 7 – C, está representado o centro cirúrgico do hospital, onde eram realizados todos os procedimentos cirúrgicos.

Figura 7. Vestuário (A), local de antissepsia (B) e centro cirúrgico (C) do HV FACIT Araguaína- TO, 2025.



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

Os animais que necessitavam de internação eram encaminhados para o gatil (Figura 8 - A) se fossem gatos, e para o canil (Figura 8 - B) se fossem cães, onde eram monitorados continuamente por médicos veterinários, estagiários e/ou

auxiliares, sendo medicados conforme protocolo estabelecido pelo médico veterinário responsável pelo atendimento.

Figura 8. Gatil (A) e Canil (B) do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

Nos casos de óbito, os corpos dos animais eram armazenados em um freezer específico (Figura 9) até que o tutor definisse o destino. Era possível optar pela incineração, mediante autorização, ou realizar a retirada do animal.

Figura 9. Armazenamento de cadáveres do HV - Facit. Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

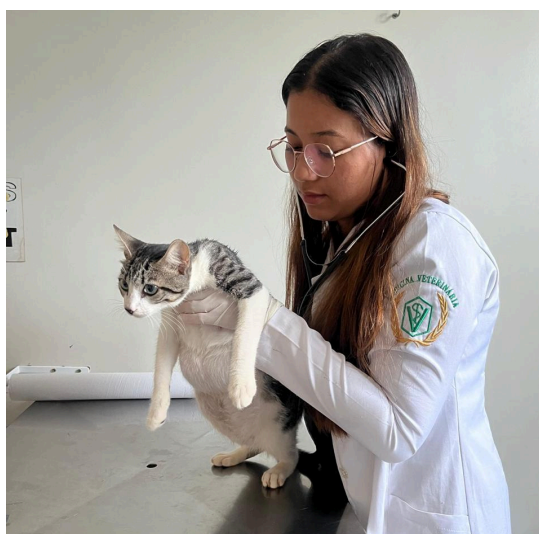
2.1 Atividades desenvolvidas na clínica médica de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.

Devido ao grande fluxo de pacientes, foi elaborada uma escala semanal para os estagiários, divididos por setores, que eram na clínica, internação e cirurgia. No setor da clínica médica, as atuações consistiam em atendimento direto aos pacientes, sob supervisão do médico-veterinário responsável.

A estagiária era encarregada de realizar a anamnese, o exame físico (Figura 10) e a coleta de material para exames complementares. Além disso, também acompanhava os atendimentos realizados pelos médicos veterinários da equipe, observando diferentes condutas clínicas, escolhas de procedimentos e protocolos adotados. Ao final do atendimento, frequentemente ocorriam discussões do caso, nas quais os profissionais promoviam reflexões e questionamentos sobre as possíveis abordagens diagnósticas e terapêuticas, com base na anamnese, exame físico e resultados dos exames complementares.

Durante a escala na clínica médica, a estagiária também auxiliava em atendimentos de emergência, prestando suporte em casos como: parada cardiorrespiratória (PCR), choque, obstrução uretral, convulsões, dispnéia, intoxicações, traumas e hipoglicemia. Nessas situações, era responsável por auxiliar nos procedimentos, administração de medicamentos e manejo dos pacientes, conforme gravidade e necessidade do caso.

Figura 10. Estagiária durante avaliação física de paciente felina, HV - FACIT, Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

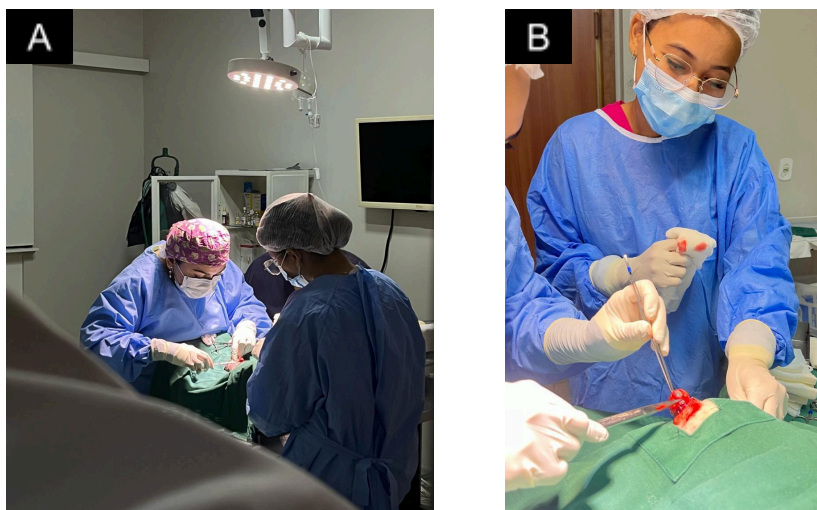
2.2 Atividades desenvolvidas na clínica cirúrgica de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.

Na clínica cirúrgica, a estagiária acompanhava as avaliações pré-operatórias, nas quais os animais eram submetidos a exames pré-cirúrgicos, como: hemograma, com foco especial na contagem plaquetária; exames bioquímicos visando à avaliação renal e hepática do paciente; e, dependendo do tipo de cirurgia, exames complementares como ultrassonografia e radiografia. Em casos de pacientes idosos que apresentavam idade a partir de 7 anos ou que apresentassem alterações na ausculta cardíaca, era imprescindível a realização de eletrocardiograma antes do procedimento.

Antes do procedimento cirúrgico, era cabível a estagiária realizar acesso venoso, administração da medicação pré-anestésica, tricotomia, antissepsia prévia e preparação da fluidoterapia. Durante os procedimentos, a estagiária atuou exclusivamente como auxiliar cirúrgica (Figura 11), sendo responsável pela organização da mesa de instrumentais, execução de antissepsia definitiva, passagem dos instrumentos ao cirurgião e demais funções delegadas pelo cirurgião no trans-operatório.

No pós-operatório, a estagiária auxiliava na realização e troca de curativos, na organização do centro cirúrgico e no acompanhamento da recuperação anestésica do paciente. Durante esse período, monitorava parâmetros clínicos, com o objetivo de garantir uma recuperação segura e eficaz.

Figura 11. Estagiária auxiliando em cirurgia de OSH terapêutica (A); estagiária auxiliando em cirurgia de enucleação na clínica cirúrgica (B). HV - Facit - Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

2.3 Atividades desenvolvidas na internação de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.

A internação do hospital veterinário era dividida em dois setores distintos: o canil, destinado exclusivamente aos cães, e o gatil, reservado para os felinos, garantindo o bem-estar e a redução do estresse dos pacientes hospitalizados. A estagiária pôde atuar em ambos os espaços durante sua semana de escala na internação, conforme a necessidade e disponibilidade de casos.

Durante esse período, a estagiária participou ativamente do manejo dos animais internados, realizando a verificação da viabilidade dos acessos intravenosos, administração de medicações por via subcutânea (SC), intramuscular (IM), intravenosa (IV) e oral (VO), conforme os protocolos específicos e horários estabelecidos. Também era responsável por canular os pacientes à fluidoterapia, monitorar a taxa de infusão e verificar possíveis obstruções nos acessos, verificar pacientes com bomba de infusão. Além disso, auxiliava na coleta de amostras de sangue, urina, fezes e outros materiais biológicos para acompanhamento clínico dos casos.

Para os pacientes que se recusaram a se alimentar, a estagiária realizava alimentação forçada com produtos hipercalóricos, exceto nos casos em que os animais estavam sendo alimentados por sonda nasogástrica. Também era possível realizar o monitoramento dos parâmetros clínicos dos animais, como temperatura, frequência cardíaca e respiratória, tempo de preenchimento capilar (TPC), nível de consciência e glicemia capilar, com o objetivo de avaliar a evolução do quadro clínico.

Além disso, a estagiária colaborou na troca de curativos e no manejo de feridas, realizando limpeza com solução fisiológica, aplicação de produtos como Vetaglós® e posterior cobertura adequada. Em casos de melhora clínica, também auxiliava nos passeios matinais dos cães, proporcionando estímulo físico e bem-estar durante o período de internação.

Durante a escala, a estagiária teve a oportunidade de acompanhar e auxiliar em diversos procedimentos (Figura 12) e técnicas de suporte, como reanimação cardiopulmonar (RCP) em pacientes com parada cardiorrespiratória (PCR), passagem de sondas urinárias em casos de obstrução uretral, administração de oxigenoterapia e nebulização para pacientes com alterações respiratórias, controle

da dor, aplicação de medidas fisioterapêuticas e outros cuidados individualizados conforme a condição clínica de cada animal.

Por fim, a estagiária também contribuía para a organização e higiene do setor, realizando a limpeza das baias, troca de panos, fornecimento de alimentos (ração, água, sachês ou patês), higienização do piso e ajuste da temperatura do ambiente, incluindo a utilização de tapetes térmicos ou luvas aquecidas para animais em hipotermia. Essas tarefas, embora consideradas rotineiras, foram essenciais para a manutenção da saúde e conforto dos pacientes, além de reforçar o senso de responsabilidade, empatia e comprometimento da estagiária com o bem-estar animal.

Figura 12. Estagiária na internação realizando primeiros cuidados em filhotes de cesariana, no HV - FACIT. Araguaína - TO, 2025.



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

2.4 Casuística da clínica médica de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.

Durante o estágio foram acompanhados pela estagiária 87 casos novos, sendo a espécie canina a de maior acometimento, conforme mostra a tabela a seguir (Tabela 1).

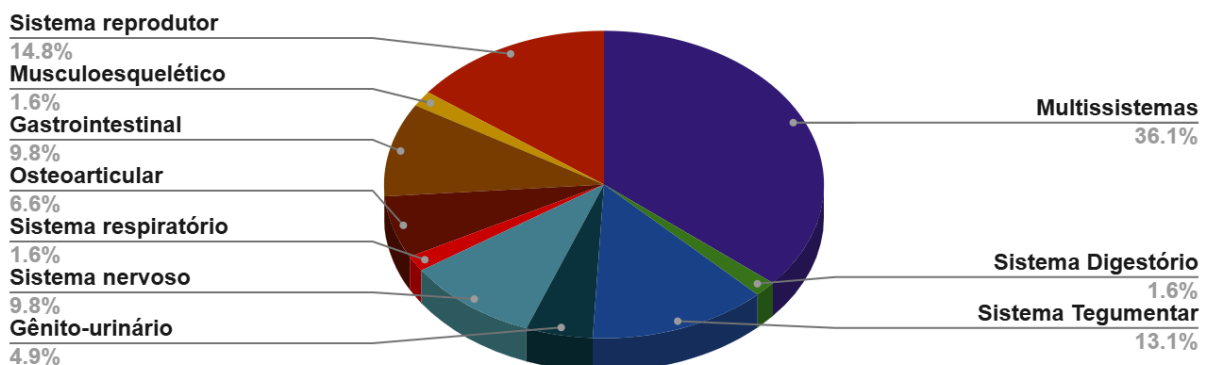
Tabela 1. Número e porcentagem de animais acompanhados pela estagiária, de acordo com a espécie e sexo, na Clínica Médica de Pequenos Animais do HVU-FACIT.

ESPÉCIE	SEXO		TOTAL	%
	FÊMEA	MACHO		
CANINA	33	29	62	71,26%
FELINA	10	15	25	28,74%
TOTAL	43	44	87	100%

Fonte: Sistemas de Registros HV - FACIT, 2025.

Os animais acompanhados na clínica médica apresentavam diversas afecções, tendo portanto, diferentes sistemas diagnosticados. Apesar disso, na espécie canina, o sistema de maior frequência de afecções foi relacionado às doenças multissistêmicas, seguida por sistema reprodutor e sistema tegumentar, como mostra o gráfico da figura abaixo (gráfico 1) que apresenta a porcentagem das afecções acompanhadas e os diferentes sistemas acometidos na espécie canina.

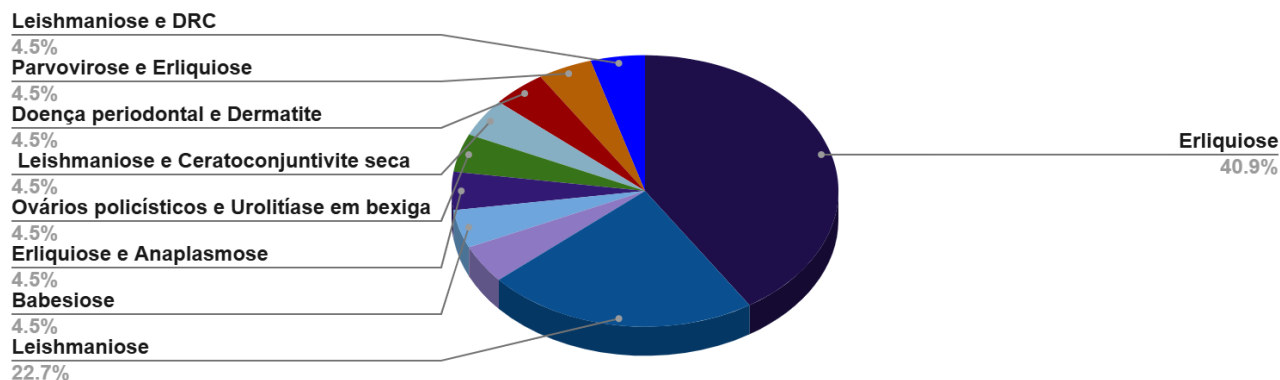
Gráfico 1. Porcentagem dos sistemas acometidos por diversas afecções na espécie canina, referentes aos casos novos acompanhados na rotina do HV-FACIT no período de 10 de março a 30 de maio de 2025.



Fonte: Sistemas de Registros HV - FACIT, 2025.

As afecções multisistêmicas estão apresentadas no gráfico abaixo (Gráfico 2), de acordo com a ocorrência de cada afecção

Gráfico 2. Porcentagem das afecções multissistêmicas na espécie canina.



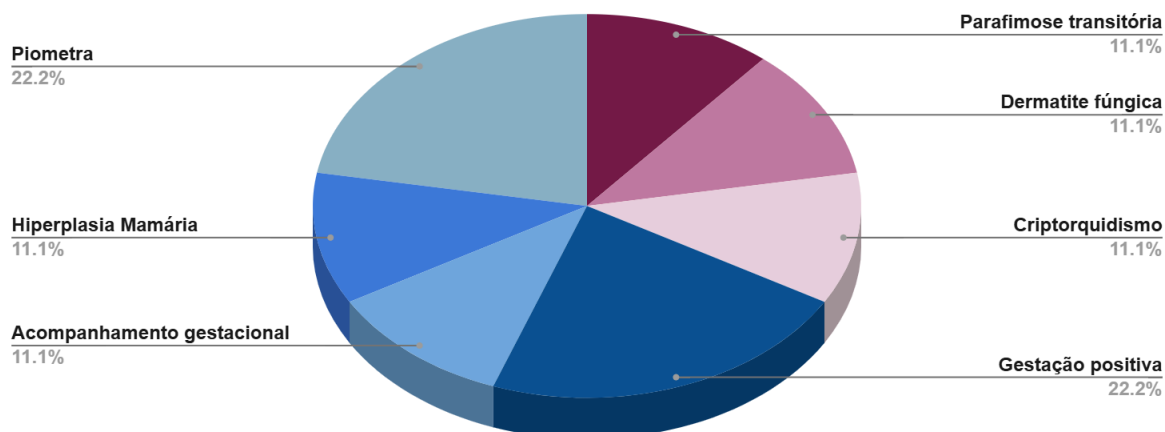
Fonte: Sistemas de Registros HV - FACIT, 2025.

Dentre as afecções que acometeram esse sistema, a de maior casuística foi a Erliquiose, uma doença transmitida pelo carrapato *Rhipicephalus sanguineus*. As fêmeas foram as mais acometidas. O tratamento preconizado no Hospital Veterinário consistia na administração de doxiciclina (5-10 mg/kg) duas vezes ao dia, por 28 dias, conforme recomendado na literatura, sendo este o antibiótico de escolha para o tratamento da enfermidade.

A segunda doença parasitária com maior número de casos foi a leishmaniose, cuja transmissão ocorre por meio do mosquito *Lutzomyia longipalpis*. Observou-se maior frequência da doença em cães machos. O tratamento instituído incluía o uso de alopurinol (15 mg/kg) duas vezes ao dia, de forma contínua, domperidona (0,05 - 0,1 mg/kg) uma vez ao dia por 30 dias, além de outros fármacos complementares, de acordo com a sintomatologia e condição clínica do paciente. Em casos nos quais eram realizados os exames sorológicos (RIFI e ELISA) exame utilizado para avaliação da resposta humoral e confirmação da doença, era prescrito também a miltefosina (2 mg/kg), em concordância com as recomendações da literatura especializada.

A segunda maior casuística que acometeu os animais foram as afecções do sistema reprodutor, no gráfico 3 é possível observar as afecções diagnosticadas.

Gráfico 3. Porcentagem das afecções que acometeram o sistema reprodutor na espécie canina.



Fonte: Sistemas de Registros HV - FACIT, 2025.

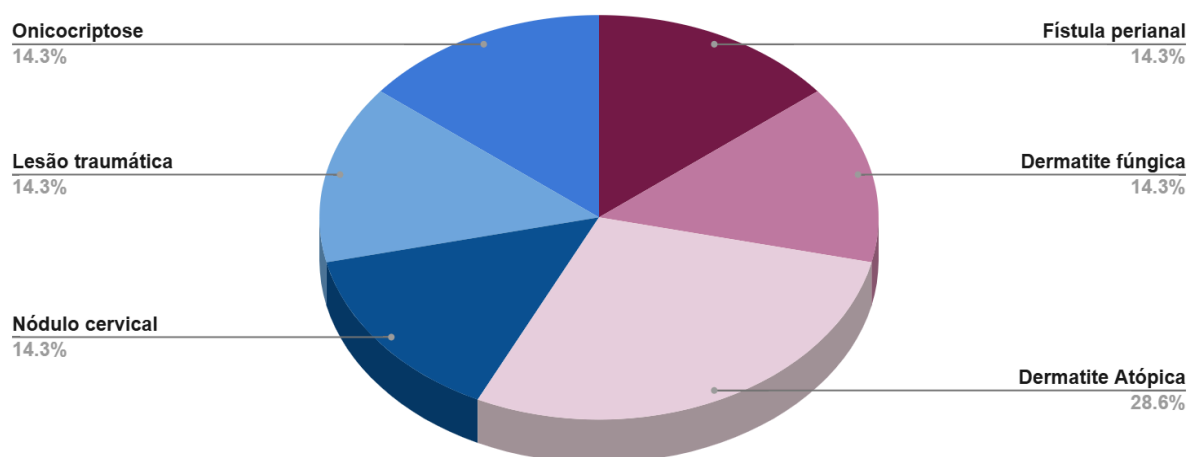
Entre as afecções que acometeram o sistema reprodutor, as de maior casuística foram a piometra em fêmeas e o criptorquidismo em machos. As cadelas diagnosticadas com piometra eram prontamente encaminhadas para procedimento cirúrgico, mediante confirmação do quadro clínico por meio de exames complementares, como ultrassonografia e hemograma. Da mesma forma, os cães machos com diagnóstico de criptorquidismo também eram submetidos à orquiectomia assim que o diagnóstico era estabelecido.

Durante a rotina, algumas fêmeas caninas também foram consultadas somente para acompanhamento gestacional, sendo essa uma grande casuística também. A segunda maior casuística observada em fêmeas caninas foi a hiperplasia mamária, geralmente associada ao estímulo hormonal. Nesses casos, as pacientes eram encaminhadas para a realização de mastectomia, associada à ovariectomia, a fim de evitar recorrências. Já em machos caninos, as segundas maiores casuísticas foi o tumor prostático e parafimose transitória sendo o primeiro tratado de forma medicamentosa e o segundo tratado como forma de manejo.

A terceira maior casuística dos casos acompanhados em cães foram as afecções do Sistema Tegumentar, a maior parte dos animais que tiveram o sistema tegumentar acometido foram fêmeas (62,5%) os machos corresponderam a 37,5% dos casos.

No gráfico abaixo (Gráfico 4), é possível observar a porcentagem das afecções do sistema tegumentar, dentre elas, a de maior casuística foi a Dermatite atópica, correspondendo a 28,6% das afecções diagnosticadas neste sistema. Ela é caracterizada por ser uma doença inflamatória de pele, de origem alérgica, na qual a principal queixa relatada pelo tutor é o prurido intenso. É mais comum ocorrer em cães quando comparados com os felinos. Todos esses pacientes foram sugestivos de dermatite atópica por meio do histórico associado a exames laboratoriais, como raspado de pele e citologia, uma vez que os métodos utilizados não são suficientes para um diagnóstico definitivo, sendo necessário, exclusão de outras causas por meio de outros exames como testes alérgicos, sorológicos, cultura, avaliação nutricional, acompanhamento clínico, dentre outros.

Gráfico 4. Porcentagem das afecções que acometeram o sistema tegumentar na espécie canina.



Fonte: Sistemas de Registros HV - FACIT, 2025.

Os demais sistemas e afecções que tiveram menor casuística estão demonstrados na tabela a seguir (tabela 2) de acordo com o sexo e a porcentagem de acometimento comparando com todos os sistemas, inclusive com os que já foram descritos.

Tabela 2. Afecções acompanhadas na espécie canina durante o período de estágio de acordo com o sistema acometido, destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos. (continua)

	Diagnóstico definitivo ou sugestivo	Sexo		Total	%
		Fêmea	Macho		
Sistema Nervoso	Cinomose	2	3	5	8,06%
	Intoxicação por medicamento	0	1	1	1,61%
Total		2	4	6	9,6%
Sistema Respiratório	traqueobronquite infecciosa canina	0	1	1	1,61%
Total		0	1	1	1,61%
Osteoarticular	Displasia Coxofemural	0	1	1	1,61%
	Osteoartrose	0	1	1	1,61%
	Fratura em metáfise distal em fêmur	0	1	1	1,61%
	Fratura completa em ulna e luxação do rádio	1	0	1	1,61%
Total		1	3	4	6,6%
Sistema Gastrointestinal	Parvovirose	1	3	4	6,45%
	Giardíase	1	0	1	1,61%
	Doença Inflamatória Intestinal	1	0	1	1,61%
Total		3	3	6	9,8%
Sistema Reprodutor	Parafimose transitória	0	1	1	1,61%
	Tumor Prostático	0	1	1	1,61%
	Criptorquidismo	0	1	1	1,61%
	Gestação Positiva	2	0	2	3,22%
	Acompanhamento gestacional	1	0	1	1,61%
	Hiperplasia Mamária	1	0	1	1,61%
	Piometra	2	0	2	3,22%
Total		6	3	9	14,08%
Sistema Gênilo-urinária	Cistite	1	0	1	1,61%
	Doença Renal Crônica	1	1	2	3,22%
Total		2	1	3	4,9%

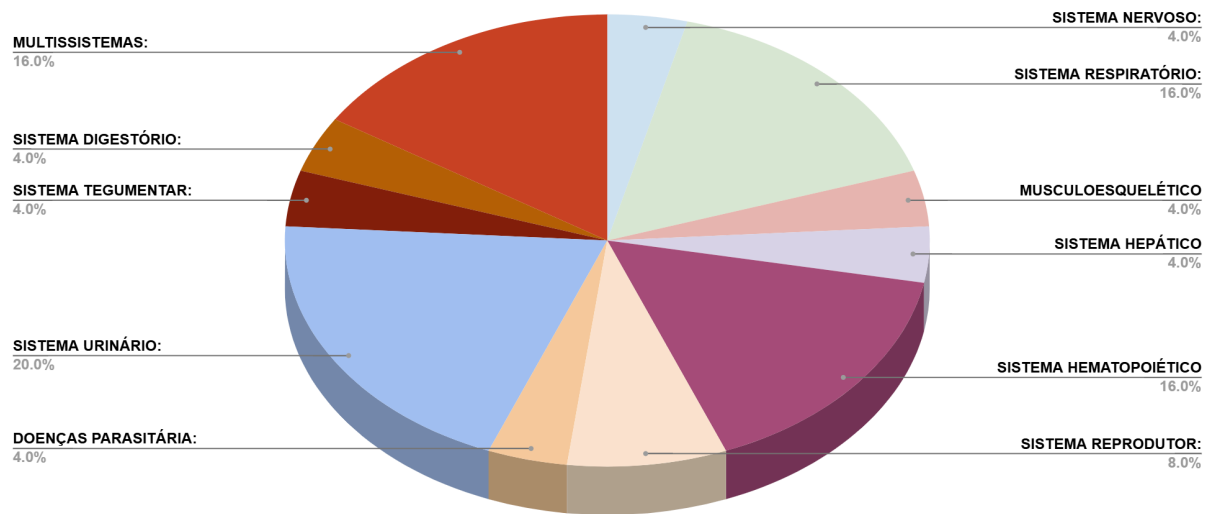
Tabela 2. Afecções acompanhadas na espécie canina durante o período de estágio de acordo com o sistema acometido, destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos. (conclusão)

Sistema tegumentar	Fístula Perianal	0	1	1	1,61%
	Dermatite Atópica	0	2	2	3,22%
	Ferida Em Coxim	1	0	1	1,61%
	Dermatite Fúngica	1	0	1	1,61%
	Nódulo Cervical	1	0	1	1,61%
	Lesões Traumáticas	1	0	1	1,61%
	Onicocriptose	1	0	1	1,61%
	Total	5	3	8	13,01%
Sistema Digestório	Gastrite Alimentar	0	1	1	1,61%
Total	0	1	1	1,61%	
Sistema musculoesquelético	Hérnia Umbilical	0	1	1	1,61%
Total	0	1	1	1,61%	
Multissistemas	Ovários policísticos e Urolitíase em bexiga	1	0	1	1,61%
	Leishmaniose e Ceratoconjuntivite seca	1	0	1	1,61%
	Doença periodontal e Dermatite	1	0	1	1,61%
	Parvovirose e Erliquiose	0	1	1	1,61%
	Leishmaniose e Doença renal crônica	0	1	1	1,61%
	Erliquiose	6	3	9	19,35%
	Leishmaniose	2	5	7	16,13%
	Erliquiose e Anaplasnose	0	1	1	1,61%
	Leishmaniose e Erliquiose	1	0	1	1,61%
	Babesiose	1	0	1	1,61%
	Total	13	11	24	36,1%
Total de casos	33	29	62	100%	

Fonte: Sistema de Registros do HV - FACIT, 2025.

Em felinos o sistema que teve maior acometimento foi o sistema urinário (20%) seguido por sistema hematopoiético (16%), afecções multissistêmicas (16%) e afecções do sistema respiratório (16%) assim como é demonstrado no gráfico abaixo (gráfico 5) que apresenta também a porcentagem da casuística nos demais sistemas.

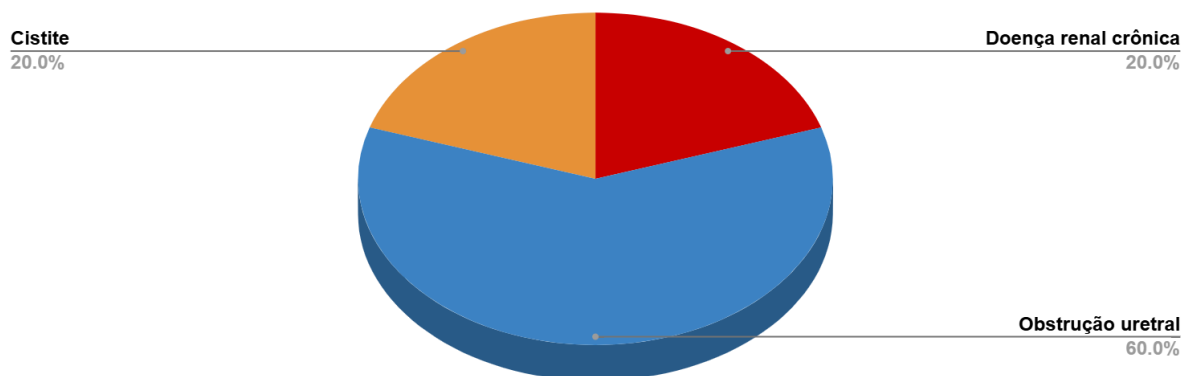
Gráfico 5. Porcentagem dos sistemas acometidos por diversas afecções na espécie felina referentes aos casos novos acompanhados na rotina do HV-FACIT no período de 10 de março a 30 de maio de 2025.



Fonte: Sistema de Registros do HV-FACIT, 2025.

As afecções que acometeram o sistema urinário dos felinos estão demonstrados no gráfico 6 de acordo com a porcentagem de acometimento de cada afecção.

Gráfico 6. Porcentagem das afecções que acometeram o sistema urinário na espécie felina.



Fonte: Sistema de Registros do HV-FACIT, 2025.

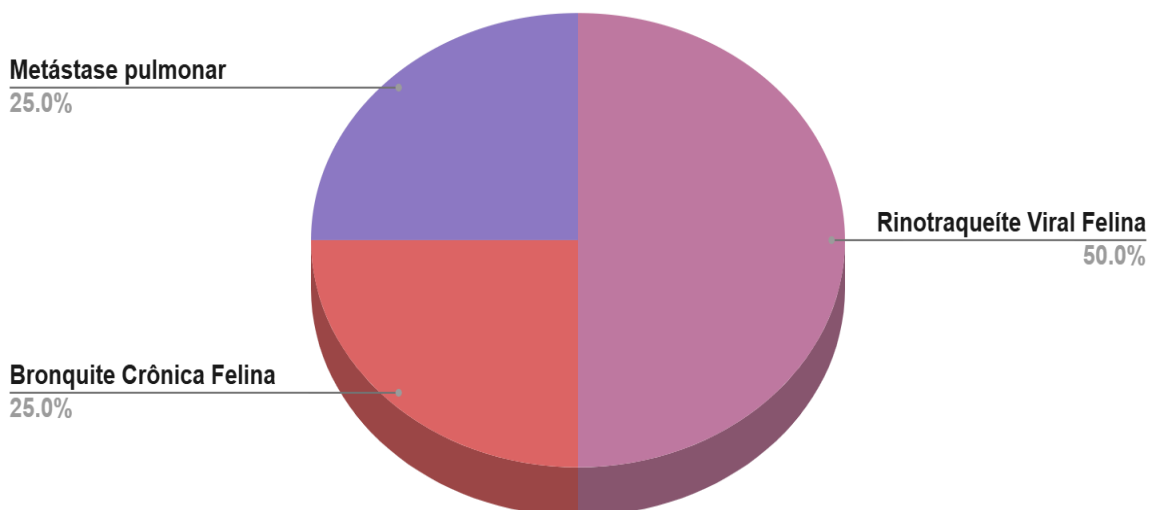
O caso mais frequente foi a obstrução uretral (60%) considerada muito comum nos felinos machos e está geralmente associada a estresse, alimentação, manejo hídrico, obesidade, dentre outros. O alto índice em machos pode ter

contribuído para a maior casuística dos acometimentos do sistema urinário serem em machos. Ambas as outras afecções apresentaram acometimento de 20% sendo elas a Cistite, que é caracterizada por ser uma infecção na vesícula urinária e a Doença renal crônica (DRC), que pode ser caracterizada pela falência renal.

Em relação aos demais sistemas que apresentaram porcentagens de casos significativos nas afecções de felinos tem-se o sistema hematopoiético, apresentando a mesma frequência (50%) para ambos os sexos. E a afecção de maior casuística nesse sistema foi a Felv, vírus da leucemia felina, que acometem os gatos sem predisposição de sexo, idade ou raça afetando principalmente o sistema imunológico do animal deixando-o predisposto para outras afecções.

Também foi possível observar a mesma casuística em afecções que acometeram o sistema respiratório, onde apresentou da mesma forma que as afecções do sistema hematopoiético, uma frequência de 50% para ambos os sexos. As afecções que acometeram o sistema respiratório dos felinos estão demonstrados no gráfico abaixo (gráfico 13) de acordo com a porcentagem de acometimento de cada afecção.

Gráfico 7. Porcentagem das afecções que acometeram o sistema respiratório na espécie felina.



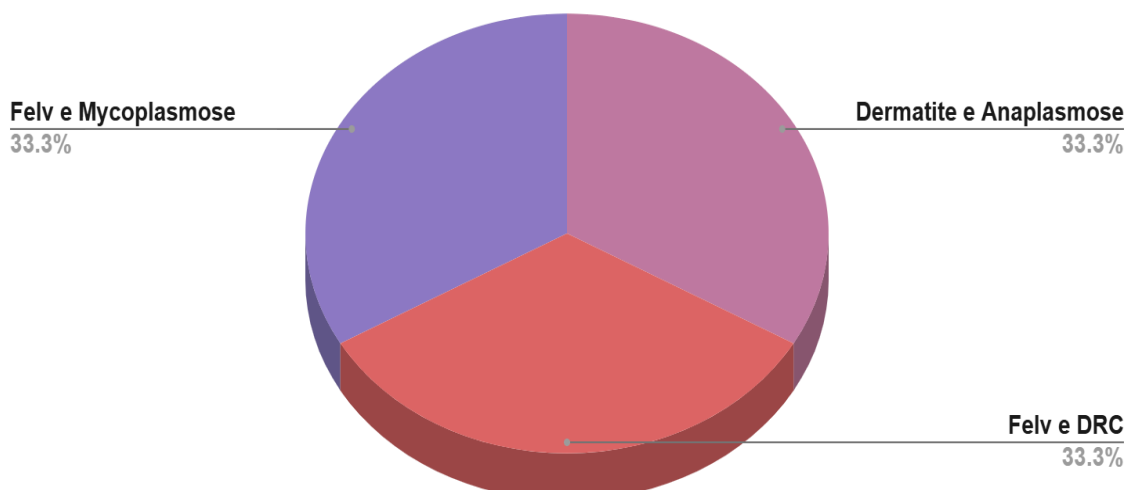
Fonte: Sistema de Registros do HV-FACIT, 2025.

A enfermidade dentro desse sistema que teve maior casuística foi a Rinotraqueíte Viral Felina, uma doença causada por um vírus e de fácil transmissão, o que justifica ser a enfermidade de alta casuística.

As afecções que afetaram multissistemas também apresentaram alta casuística nos felinos, de acordo com o sexo acometido os machos apresentaram 66,7% das afecções, enquanto as fêmeas que apresentaram 33,3%.

As afecções multissistêmicas que acometeram os felinos estão demonstradas no gráfico 8 de acordo com a porcentagem de acometimento de cada afecção. Onde é possível observar, a mesma porcentagem para cada doença. Esse dado foi obtido pelo fato de ter sido acompanhado um animal para cada afecção diagnosticada.

Gráfico 8. Porcentagem do acometimento da espécie felina nas afecções multissistêmicas de acordo com o sexo.



Fonte: Sistema de Registros do HV-FACIT, 2025.

Os demais sistemas e afecções que tiveram menor casuística estão demonstrados na tabela a seguir (tabela 3).

Tabela 3. Afecções acompanhadas na espécie felina durante o período de estágio de acordo com o sistema acometido, destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos (continua)

	Diagnóstico definitivo ou sugestivo	Sexo		Total	%
		Fêmea	Macho		
Sistema Nervoso	Envenenamento	0	1	1	4%
Total		0	1	1	4%
Sistema Respiratório	Rinotraqueíte Viral Felina	0	2	2	8%
	Bronquite Crônica Felina	1	0	1	4%
	Metástase Pulmonar	1	0	1	4%
Total		2	2	4	16%
Sistema Reprodutor	Tumor mamário com piometra	1	0	1	4%
	Fetos macerados	1	0	1	4%
Total		2	0	2	8%
Sistema Urinário	Cistite	1	0	1	4%
	Doença Renal Crônica	0	1	1	4%
	Obstrução Uretral	0	3	3	12%
Total		1	4	5	20%
Sistema tegumentar	Queimadura térmica em coxins	0	1	1	4%
Total		0	1	1	4%
Sistema Digestório	Gengivite linfoplasmocítica	0	2	2	8%
Total		0	2	2	8%
Sistema musculoesquelético	Trauma Automobilístico causando luxação da articulação coxofemoral direita e exposição da extremidade proximal do fêmur;	1	0	1	4%
Total		1	0	1	4%
Doenças parasitárias	Micoplasmose	0	1	1	4%
Total		0	1	1	4%
Sistema Hepático	Lipidose Hepática	1	0	1	4%

Tabela 3. Afecções acompanhadas na espécie felina durante o período de estágio de acordo com o sistema acometido, destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos (conclusão).

Total		1	0	1	4%
Sistema Hematopoiético	Vírus da Leucemia Felina (Felv)	2	2	4	16%
Total		2	2	4	16%
Multissistemas	Dermatite e Anaplasnose	1	0	1	4%
	Felv e Doença Renal Crônica	0	1	1	4%
	Felv e Micoplasmose	0	1	1	4%
Total		1	2	3	12%
Total de casos		10	15	25	100%

Fonte: Sistema de Registros do HV - FACIT, 2025.

2.5 Casuística da clínica cirúrgica de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.

Durante o estágio foram acompanhados pela estagiária 25 casos cirúrgicos, conforme mostra a tabela a seguir (Tabela 4).

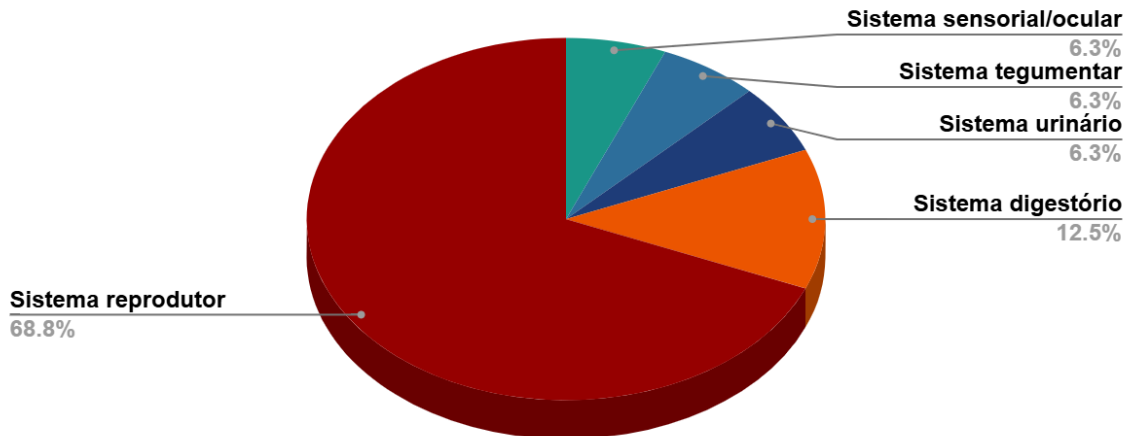
Tabela 4. Número e porcentagem de animais acompanhados pela estagiária, de acordo com a espécie e sexo, na Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do HV-FACIT.

ESPÉCIE	SEXO		TOTAL	%
	FÊMEA	MACHO		
CANINA	13	03	16	64%
FELINA	07	02	09	36%
TOTAL	20	05	25	100%

Fonte: Sistemas de Registros HV - FACIT, 2025.

Os procedimentos cirúrgicos acompanhados pertenciam a diversos sistemas acometidos. No gráfico 15 é possível observar os principais sistemas acometidos para procedimentos cirúrgicos na espécie canina, onde foi possível observar que a grande maioria das cirurgias realizadas na espécie canina foi no sistema reprodutor 68.8%.

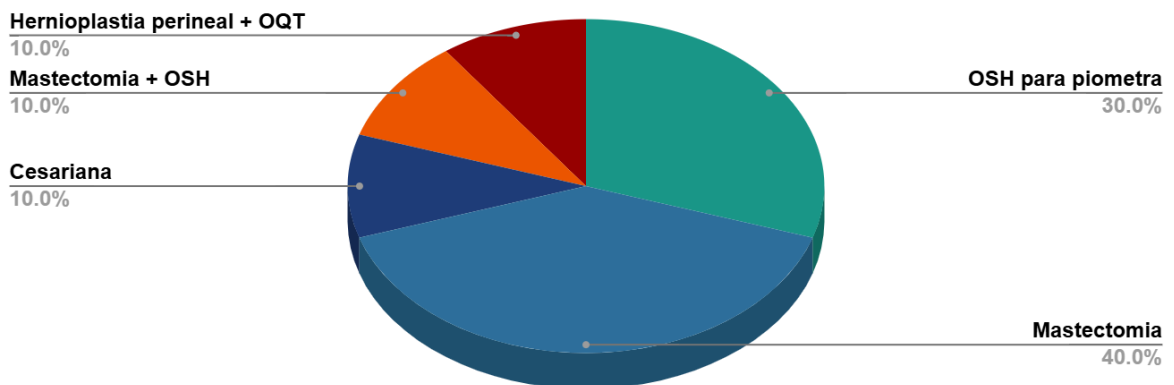
Gráfico 9. Porcentagem dos diversos sistemas acometidos da espécie canina na clínica cirúrgica acompanhada pela estagiária no período entre 10 de março e 30 de maio de 2025 no HV da FACIT.



Fonte: Sistema de Registros do HV-FACIT, 2025.

As cirurgias realizadas no sistema reprodutor que aconteceram na espécie canina estão demonstradas no (gráfico 10) de acordo com a porcentagem de realização de cada cirurgia.

Gráfico 10. Porcentagem do acometimento da espécie canina nas cirurgias do sistema reprodutor de acordo com o sexo.



Fonte: Sistema de Registros do HV-FACIT, 2025.

De acordo com o gráfico acima (gráfico 10), a cirurgia de maior casuística realizada foi mastectomia, sendo uma excisão cirúrgico da cadeia mamária na qual é o tratamento preconizado para a maioria dos tumores mamários, com exceção daquelas portadoras de doença metastática grave, tumores inoperáveis, ou carcinomas inflamatórios (Morris e Dobson, 2001). A segunda cirurgia de maior casuística foi a OSH terapêutica, nesse caso em cadelas que apresentaram

piometra, uma afecção que é precedida pela hiperplasia endometrial cística, a qual consiste em uma resposta exagerada e anormal do endométrio à estimulação da progesterona crônica e repetidamente, levando ao acúmulo de fluido no lúmen uterino e glândulas endometriais; quando invadidas por bactérias oportunistas como *Escherichia coli*. (Carreira e Pires, 2005).

Os demais sistemas acometidos para procedimento cirúrgico que tiveram menor casuística estão demonstrados na tabela a seguir (tabela 5) inclusive com os que já foram descritos.

Tabela 5. Casos acompanhados na clínica cirúrgica em caninos durante o estágio curricular supervisionado no divididos por sistemas e o procedimento cirúrgico destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos.

Sistema Acometido	Procedimento cirúrgico	Sexo		Total	%
		Fêmea	Macho		
Sistema Digestório	Gastrotomia	1	0	1	6,25%
	Endoscopia para retirada de corpo estranho	1	0	1	6,25%
Total		2	0	2	12,5%
Sistema Reprodutor	OH para piometra	3	0	3	18,75%
	Mastectomia	4	0	4	25%
	Cesariana	1	0	1	6,25%
	Mastectomia + OH	2	0	2	12,5%
	Hernioplastia perineal + OQT	0	1	1	6,25%
Total		10	1	11	68,75%
Sistema Urinário	Cistotomia para retirada de urólito	1	0	1	6,25%
Total		1	0	1	6,25%
Sistema tegumentar	Desbridamento e sutura de ferida aberta	0	1	1	6,25%
Total		0	1	1	6,25%
Sistema Sensorial/Ocular	Enucleação ocular	0	1	1	6,25%
Total		0	1	1	6,25%
Total dos casos		13	3	16	100%

Fonte: Sistema de Registros do HV - FACIT, 2025.

Nos felinos, os principais sistemas acometidos que demandaram procedimentos cirúrgicos foram o sistema digestório e reprodutor, onde observou-se que a maioria das intervenções cirúrgicas foi decorrente de afecções do sistema reprodutor. Assim como nas cadelas, as fêmeas felinas foram as mais acometidas..

Na Tabela 5, estão descritos os procedimentos cirúrgicos realizados no sistema reprodutor de fêmeas felinas durante o período do estágio. Observa-se uma alta casuística de OH realizada como medida emergencial para a retirada de fetos macerados. Esse achado está frequentemente associado ao uso indevido de anticoncepcionais injetáveis, como a injeção anti-cio, administrados durante a gestação, o que leva à morte fetal e, conseqüentemente, à necessidade de intervenção cirúrgica imediata para preservar a saúde da paciente.

O segundo procedimento de maior incidência também foi a OH, indicada neste caso como tratamento para piometra – uma infecção uterina grave e potencialmente fatal, comum em fêmeas não castradas. A realização da OH nesses casos visa a remoção do útero infectado, sendo considerada a conduta terapêutica mais eficaz. Além desses, outros procedimentos menos frequentes, também foram realizados, conforme detalhado na tabela (Tabela 6).

Tabela 6. Casos acompanhados na clínica cirúrgica durante o estágio curricular supervisionado no divididos por sistemas e o procedimento cirúrgico destacando o sexo, total de animais e a porcentagem de casos.

Sistema Acometido	Procedimento cirúrgico	Sexo		Total	%
		Fêmea	Macho		
Sistema Reprodutor	OH para retirada de fetos macerados	4	0	4	44%
	OSH para piometra	3	0	3	33%
	OQT com ablação da bolsa escrotal	0	1	1	11%
Total		7	1	8	88%
Sistema Digestório	Exodontia em doença periodontal avançada.	0	1	1	11%
Total		0	1	1	11%
Total dos casos		7	2	9	100%

Fonte: Sistema de Registros do HV - FACIT, 2025.

2.6 Casuística da internação de pequenos animais do Hospital Veterinário da FACIT de 10 de março a 30 de maio de 2025.

Na escala da internação, o estagiário era responsável por fazer ou acompanhar os procedimentos necessários conforme o prontuário do animal, além de auxiliar em outras áreas cujo surgisse a necessidade, como por exemplo auxílio em ultrassom e radiografia. Na tabela 7 estão listados os procedimentos realizados ou acompanhados pela estagiária durante esse período.

Tabela 7. Procedimentos realizados e/ou acompanhados diretamente pela estagiária durante o Estágio Curricular Obrigatório no Hospital Veterinário FACIT na data de 10 de março a 30 de maio de 2025. (continua)

Procedimento	Frequência	%
Transfusão sanguínea	5	1,27%
Fluidoterapia	45	11,45%
Aferição de Glicemia	38	9,6%
Aplicação de medicamentos	47	11,95%
Acesso intravenoso	32	8,14%
Retirada de pontos	6	1,52%
Sondagem nasogástrica	2	0,5%
Sondagem uretral macho	2	0,5%
Sondagem uretral fêmea	3	0,76%
Eletrocardiograma	15	3,81%
Radiografia	18	4,58%
Ultrassonografia	29	7,37%
Retirada de pontos	5	1,27%
RCP	14	3,56%
Vacinação	2	0,5%
Quimioterapia	6	1,52%
Nebulização	3	0,77%
Eutânsia	8	2,03%
Limpeza e manejo de feridas	13	3,30%
Fisioterapia e suporte específicos	1	0,25%

Tabela 6. Procedimentos realizados e/ou acompanhados diretamente pela estagiária durante o Estágio Curricular Obrigatório no Hospital Veterinário FACIT na data de 10 de março a 30 de maio de 2025. (conclusão)

Realização de testes rápidos (fiv/felv; leishmaniose; erliquiose/anaplasiose; cinomose; parvovirose; 4dx)	24	6,10%
Citologia imprint	3	0,76%
Raspado de pele	4	1,01%
Citologia PAAF	2	0,5%
Abdominocentese	2	0,5%
Cistocentese	1	0,25%
Alimentação forçada	27	6,87%
Coleta de sangue	36	9,16%
Total	393	100%

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Ao todo, a estagiária executou ou auxiliou 393 procedimentos durante o período de estágio na internação. Dentre eles, o procedimento com maior casuística foi a administração de medicamentos — via intravenosa (IV), intramuscular (IM), subcutânea (SC) ou oral (VO) —, correspondendo a 11,95% dos casos, sendo essencial para o tratamento clínico dos animais internados. Em segundo lugar, destaca-se a fluidoterapia, representando 11,45% do total, o que se justifica pela alta frequência de pacientes com distúrbios hidroeletrólíticos, exigindo reposição e suporte contínuo. Já a monitorização da glicemia foi o terceiro procedimento mais realizado (9,6%), reforçando sua importância especialmente em pacientes com hiporexia ou anorexia, nos quais o controle glicêmico é fundamental para a avaliação e manejo clínico adequado.

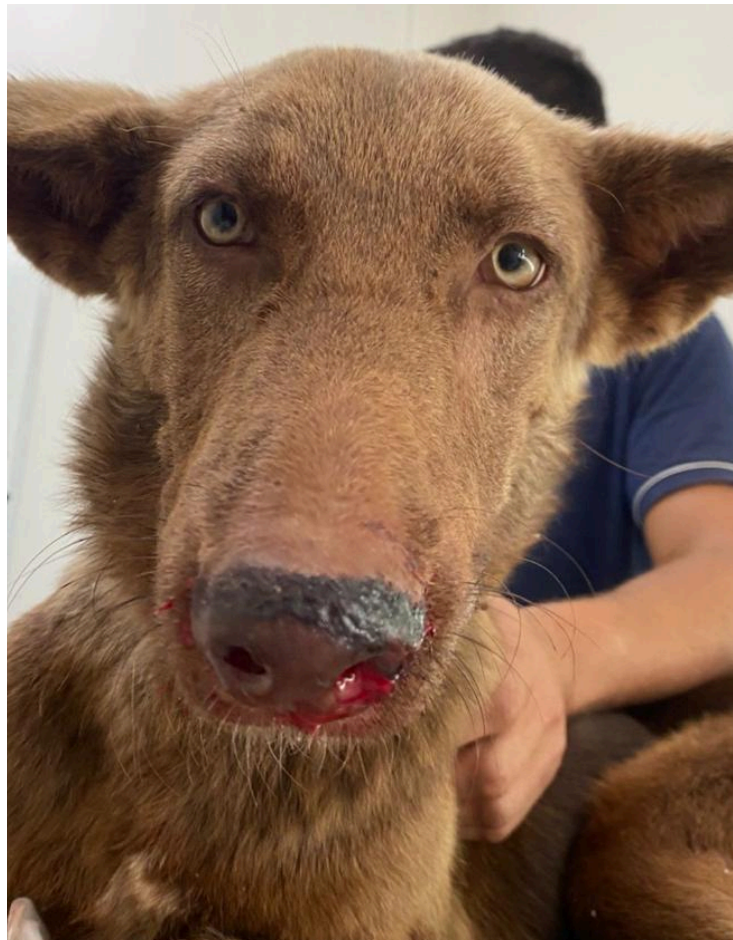
Como a afecção de maior casuística na clínica de cães foi a erliquiose, dentre os atendimentos clínicos acompanhados, optou-se por selecionar um caso emergencial de um cão com epistaxe severa decorrente dessa enfermidade para ser relatado, como apresentado a seguir.

3. RELATO DE CASO

3.1 Descrição do Caso

Foi atendido pelo setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do HV-FACIT, um cão SRD mestiço de pastor alemão, de coloração marrom, macho, 1 ano e 30 dias de idade, pesando 18 kg, o animal chegou ao hospital por encaminhamento dia 20 de maio de 2025 para atendimento e internação apresentando intensa epistaxe nasal (Figura 13), incontáveis petéquias e equimoses pelo corpo (Figura 14) e mucosas pálidas. O paciente foi atendido na Clínica Veterinária Universitária da Universidade Federal do Norte do Tocantins (CVU-UFNT). Na carta de encaminhamento continha as informações sobre anamnese, exame físico e tratamento feito antes do encaminhamento.

Figura 13. Paciente canino SRD mestiço de pastor alemão em atendimento clínico na CVU - UFNT, apresentando epistaxe intensa no dia 20 de maio de 2025.



Fonte: Cedido pela estagiária do estágio obrigatório da CVU-UFNT, Letícia Vasconcelos.

Figura 14. Paciente canino SRD mestiço de pastor alemão em atendimento clínico na CVU - UFNT, apresentando petéquias e equimoses em ouvido no dia 20 de maio de 2025.



Fonte: Cedido pela estagiária do estágio obrigatório da CVU-UFNT, Letícia Vasconcelos.

Na anamnese, a queixa principal do tutor foi uma intensa epistaxe. O tutor relatou suspeitar de origem traumática para o sangramento, uma vez que o animal vive em ambiente com grades. Informou também que o paciente apresentou infestação por carrapatos há aproximadamente duas semanas e que foi administrada Ivermectina (0,4mg/kg, via oral, dose única). Além disso, relatou que o animal apresentava normodipsia, normorexia, normoquesia e normúria. Paciente estava com as vacinas e vermifugação atualizadas, alimentava-se com ração comercial, residia em ambiente domiciliar, não era castrado e não possuía contactantes.

Ao exame físico, realizado na CVU o paciente apresentava-se em estado de alerta, com intensa epistaxe, equimoses e petéquias distribuídas por diversas regiões do corpo, linfonodos poplíteos aumentados, desconforto abdominal à palpação, mucosas hipocoradas e estado de hidratação preservado. Os parâmetros fisiológicos eram: frequência cardíaca de 112 bpm, frequência respiratória de 88 mpm, ausculta cardíaca em ritmo sinusal, campos pulmonares limpos, temperatura corporal de 39,9 °C, pulso forte e rítmico.

Ainda na CVU, foram administrados os seguintes medicamentos: solução de Ringer com lactato (125 mL/h, IV), ácido tranexâmico (25 mg/kg, IV), dipirona (25mg/kg, IV) e metadona (0,3 mg/kg, IM). Ao dar entrada no HVU - Facit, o tutor informou que o sangramento ativo havia iniciado há cerca de oito horas e relatou histórico de diagnóstico positivo para *Anaplasma spp.* há aproximadamente sete meses. Diante do quadro clínico e da presença de sangramento ativo, o paciente foi admitido no setor de internação com classificação de risco de urgência, para início de tratamento intensivo.

Foram solicitados exames complementares com amostras previamente coletadas na CVU, incluindo hemograma, pesquisa de hemoparasitas e exames bioquímicos (FA, ALT, AST, uréia e creatinina), com o objetivo de avaliar os perfis hepático e renal do paciente. O resultado do hemograma pode ser observado na figura 15.

Figura 15. Resultado dos exames hematológicos para avaliação do animal.

	Resultado	Referência
Eritrograma		
Hemácias	3,4 (milhões/mm ³)	5,5 - 8,5 (milhões/mm ³)
Volume globular	17 %	37 - 55 %
Hemoglobina	6,5 g/dL	12,0 - 18,0 g/dL
VGM	50,0 fL	60,0 - 77,0 fL
CHGM	38,2 g/dl	31 - 35 g/dl
RDW	16,0 %	11 - 15,5 %
Plaquetas	35.000 (mil/mm ³)	200.000 - 500.000 (mil/mm ³)
Leucograma		
Leucócitos	3,6 (mil/mm ³)	6,0 - 17,0 (mil/mm ³)
Mielócitos	0%	0 - 0%
Metamielócitos	0%	0 - 0%
Bastões	4% / 0,144	0 - 3% / 0 - 300
Segmentados	68% / 2,448	60 - 77% / 3.000 - 11.500
Linfócitos	26% / 0,936	12 - 30% / 1.000 - 4.800
Monócitos	0%	3 - 10% / 150 - 1.350
Eosinófilos	2% / 0,072	2 - 10% / 100 - 1.250
Basófilos	0%	/ raros
Laboratório	HOSPITAL VETERINÁRIO - FACIT	
Data	20/05/2025	

Fonte: Sistema de Registros do HV - FACIT, 2025.

De acordo com o resultado dos exames, observou-se uma anemia microcítica hipercrômica, com hematócrito reduzido, trombocitopenia severa e leucopenia. Nos exames bioquímicos séricos, não foram observadas alterações significativas. Na pesquisa de hemoparasitas, foram utilizados dois métodos: capa leucocitária e sangue capilar de ponta de orelha, com o objetivo de pesquisar todas as hemoparasitoses. Evidenciou-se no exame, inclusões intracitoplasmáticas sugestivas de *Ehrlichia* spp..

A realização do teste rápido, não foi realizada, uma vez que o animal havia testado positivo para Anaplasmose há aproximadamente sete meses, o que tornaria o novo resultado inconclusivo. Devido à baixa contagem celular total, a visualização microscópica foi limitada, sendo possível observar apenas inclusões sugestivas de *Ehrlichia* spp.. O animal foi internado no mesmo dia às 12h58min.

Durante o dia, na internação, devido ao quadro de urgência, o paciente foi submetido à terapia medicamentosa com: Vitamina K, 3 ml/animal IM; Ácido tranexâmico, 25 mg/kg IV; Dexametasona, 1 mg/kg IV; e Hipovita B12, 1 ml/animal IM. Além disso, foram realizados manejos específicos para controle da hemorragia, incluindo a aplicação de tampão nasal com epinefrina (Figura 16 - A) e compressas de gelo no focinho. O paciente foi mantido em uma baía menor para restringir movimentos, com a cabeça elevada, e transferido para uma sala refrigerada com temperatura reduzida, com o objetivo de promover vasoconstrição (Figura 16 - B). Devido a presença de grande quantidade de carrapatos, foi aplicado Hipronil no animal em toda sua pele.

Figura 16. Paciente canino SRD mestiço de pastor alemão com tampão em narina banhado na epinefrina na internação (A). Paciente em sala refrigerada visando a vasoconstrição do HV - Facit no dia 20 de maio de 2025.



Fonte: Arquivo pessoal.

Apesar da terapia medicamentosa e das técnicas de manejo, o paciente não apresentou melhora dos sinais clínicos. Diante disso, seu status foi reclassificado de urgência para emergência às 18h26 do dia 20 de maio de 2025. Foi considerada assim, a realização de hemoterapia, com uma bolsa de sangue (Figura 17) provenientes de um doador saudável da raça Fila Brasileira, com peso de 57 kg e hematócrito de 45%, a bolsa de sangue, havia sido coletada para outro animal, que entraria em cirurgia, porém devido a gravidade do quadro do mesmo ele veio a óbito, não fazendo o uso de todo volume de sangue doado, restando assim 375 ml de sangue total fresco. Dessa forma, optou-se pela realização desse procedimento com o sangue que não foi utilizado pelo receptor original, com o objetivo de aumentar o contingente de plaquetas, buscando o controle imediato do sangramento.

Figura 17. Bolsa de sangue total proveniente de doador canino da raça Fila Brasileira, de 57kg com hematócrito de 45% recebido no HV - Facit no dia 20 de maio de 2025.



Fonte: Arquivo pessoal.

A Hemoterapia tem por objetivo aumentar o hematócrito para 25 a 30%, dessa forma segundo o cálculo a seguir, o cão precisaria de aproximadamente 288 ml de sangue. Dessa forma, o volume utilizado que foi de 375 ml foi adequado para o paciente.

- Peso do paciente: 18kg;
- Ht do paciente: 17%;
- Ht desejado: 25%
- Ht doador: 45%

$$V \text{ (ml)} = (25 - 17) \times 18 \times 90 / 45 = 288 \text{ ml.}$$

Antes da hemoterapia, foi administrado prometazina (1 mg/kg) com o objetivo de prevenir possíveis reações adversas à hemoterapia, como alergias ou choque anafilático. Após 15 minutos da administração da prometazina, o paciente foi submetido à hemoterapia, que teve como tempo total planejado 4 horas de transfusão, seguindo o protocolo padrão do hospital, sendo essa a base de cálculo para a taxa de infusão calculada.

Nos primeiros 30 minutos, a transfusão foi realizada em metade da velocidade total estimada, seguindo protocolo de segurança para monitoramento de reações transfusionais agudas (febre, vômito, taquicardia, urticária). Após os 30 minutos iniciais, como o paciente não apresentou reações adversas, a velocidade foi ajustada para que o restante do volume fosse infundido no tempo restante de 3 horas e 30 minutos, totalizando 4 horas de transfusão. Abaixo está demonstrado o Cálculo da velocidade para o paciente de 18 kg:

- Volume total da transfusão: 375 mL
- Tempo total planejado: 4 horas
- Velocidade média ideal:

$$\frac{375 \text{ ml}}{4\text{h}} = 93,75 \text{ ml / hora.}$$

Durante os 30 primeiros minutos (metade da velocidade):

$$93,75 / 2 = 46,87 \text{ mL/hora}$$

Em 30 minutos, o cão recebeu aproximadamente 25 mL de sangue. Onde a velocidade da bomba foi ajustada para 50 mL/h devido a ajustes clínicos necessários conforme está demonstrado na figura abaixo (Figura 18).

Após essa fase inicial:

- Volume restante: 375 mL – 25 mL = 350 mL
- Tempo restante: 3 horas e 30 minutos (3,5 h)
- Nova velocidade:

$$\frac{350\text{ml}}{3,5\text{h}} = 100 \text{ ml/hora.}$$

Figura 18. Bolsa de sangue na bomba com taxa de infusão ajustada para 50 ml/h para os primeiros 30 minutos de hemoterapia.



Fonte: Arquivo pessoal.

Após a transfusão sanguínea realizada no período noturno, o paciente permaneceu sob monitoramento contínuo. O protocolo de internação foi prescrito da seguinte maneira: Doxiciclina na dose de 10mg/kg/VO/SID por 5 dias; Suplemento vitamínico - mineral com ferro e vitaminas do complexo B na dose de 0,1ml/kg/VO/BID por 5 dias; Ciproheptadina na dose de 0,1ml/kg/VO/BID por 5 dias; Dexametasona (2mg/ml) na dose de 0,05mg/kg/IV/BID por 5 dias; Vitamina K3 (10mg/ml) na dose de 0,56mg/kg/IM/SID por 5 dias; Sucralfato (2mg/10ml) 0,02 mg/kg/VO/BID por 5 dias; Ferro dextrano (100mg/ml) na dose de 5mg/kg/IM/TID por 5 dias; Lisado ácido de timo de vitelo na dose de 5 ml/animal/VO/SID por 5 dias; Suplemento aminoácido vitamínico na dose de 2mg/kg/VO/BID por 5 dias; Vitamina B12 (1mg/ml) na dose de 0,05mg/kg/IV/SID por 5 dias (administração lenta e diluída); Suplemento de vitaminas do complexo B (administração lenta e diluída em 5 ml), 0,2 ml/kg/IV/BID por 5 dias. Com exceção do sucralfato, que foi prescrito para

iniciar às 19h00, os demais medicamentos foram orientados para início às 21h00 do dia 20 de maio.

A estabilização completa foi alcançada no dia 21 de maio de 2025, quando, após rigoroso acompanhamento, a epistaxe cessou por completo e houve melhora significativa do quadro clínico. É importante destacar que a transfusão foi realizada de forma emergencial, utilizando sangue total fresco.

O animal permaneceu internado sob monitoramento e recebeu alta hospitalar no dia 22 de maio, dois dias após a transfusão realizada no dia 20. Foi prescrita a continuação do tratamento específico para erliquiose canina a ser administrado em domicílio, com: Doxiciclina 10mg/kg/VO/SID durante 26 dias, foi orientado a não administrar o medicamento em jejum.

Também foi prescrito Metilprednisolona 2mg/kg/VO/BID durante 5 dias, seguido de 1mg/kg/VO/BID por 3 dias, e, posteriormente, 1mg/kg/VO/ SID por 2 dias. Para proteção gástrica, foi indicado Sucralfato (2 mg/10 mL) na dose de 0,02mg/kg/VO/BID por 10 dias, e foi orientado administrar uma hora antes da alimentação. Suplemento vitamínico - mineral com ferro e vitaminas do complexo B foi prescrito na dose de 0,1ml/kg/VO/ BID durante 30 dias, e foi orientado administrar uma hora após a Doxiciclina, jamais simultaneamente. Lisado ácido de timo de vitelo cápsulas 2,2mg/kg/VO/BID por 30 dias. Também foi prescrito Omeprazol 1mg/kg/VO/SID por 7 dias, e foi orientado administrar em jejum, sendo essa a primeira medicação do dia. Por fim, foi recomendado o uso manipulado de Ácido Fólico 1 mg/kg/VO/BID por 30 dias.

Todos os medicamentos foram prescritos com orientações claras sobre o horário ideal para início da administração, seguindo o protocolo iniciado durante a internação. Além disso, foi sugerida ao tutor a realização de novas investigações para diagnóstico de possíveis infecções concomitantes, como a leishmaniose. O paciente apresentou melhora significativa do quadro clínico, com cessação da epistaxe e melhora no condicionamento físico.

Ao retorno, realizado no dia 10 de junho de 2025, em anamnese, o responsável relatou que o paciente não apresentou intercorrências, e se alimentando bem. Não apresentou reincidências de sangramento. Ao exame físico, apresentou remissão quase completa de equimoses, remanescentes apenas algumas em abdomen. Apresenta-se extremamente ativo, mucosas róseas e parâmetros fisiológicos dentro da normalidade. Em relação ao tratamento, o

responsável relatou que o paciente comeu a última cartela de Lisado ácido de timo de vitelo no dia 09 de junho de 2025, mas que ainda estava administrando o restante das medicações. Responsável optou por não realizar teste para leishmaniose no momento. Após coleta de sangue, paciente formou tampão plaquetário de modo adequado. O resultado dos exames estão demonstrados na figura 19, demonstrando que o animal estava quase saudável.

Figura 19. Resultado dos exames hematológicos no retorno para avaliação do animal.

	Resultado	Referência
Eritrograma		
Hemácias	5,0 (milhões/mm ³)	5,5 - 8,5 (milhões/mm ³)
Volume globular	30 %	37 - 55 %
Hemoglobina	12,0 g/dL	12,0 - 18,0 g/dL
VGM	60,0 fL	60,0 - 77,0 fL
CHGM	40,0 g/dl	31 - 35 g/dl
RDW	13,0 %	11 - 15,5 %
Plaquetas	166.000 (mil/mm ³)	200.000 - 500.000 (mil/mm ³)
Leucograma		
Leucócitos	7,0 (mil/mm ³)	6,0 - 17,0 (mil/mm ³)
Mielócitos	0%	0 - 0%
Metamielócitos	0%	0 - 0%
Bastões	3% / 0,210	0 - 3% / 0 - 300
Segmentados	75% / 5,250	60 - 77% / 3.000 - 11.500
Linfócitos	22% / 1,540	12 - 30% / 1.000 - 4.800
Monócitos	0%	3 - 10% / 150 - 1.350
Eosinófilos	0%	2 - 10% / 100 - 1.250
Basófilos	0%	/ raros
Laboratório	HOSPITAL VETERINÁRIO - FACIT	
Data	10/06/2025	

Fonte: Sistema de Registros do HV - FACIT, 2025.

De acordo com o resultado do hemograma, o animal apresentou uma melhora significativa em seus parâmetros, apesar de ainda apresentar uma anemia normocítica normocrômica e uma trombocitopenia, não apresentou mais leucopenia e seu hematócrito voltou aos padrões normais.

4. DISCUSSÃO

A transfusão sanguínea representa uma valiosa ferramenta terapêutica emergencial (TERRA, 2010), consistindo na transferência de sangue total ou de seus componentes de um doador para um receptor, sendo amplamente utilizada na Medicina Veterinária para tratar hemopatias, com o objetivo de restaurar temporariamente deficiências ou disfunções (BAETA et al., 2015 apud NEVES et al., 2021). No caso descrito, a hemoterapia foi realizada de forma emergencial devido à necessidade imediata de controle do sangramento.

A hemoterapia é indicada em casos de anemias graves, reposição do volume sanguíneo, restauração da capacidade de transporte de oxigênio aos tecidos, melhoria da imunidade ou correção de distúrbios de coagulação (MOROZ & VIEIRA, 2015). No presente caso, foi relatado que o paciente apresentava anemia grave e hematócrito que já apresentava uma porcentagem de reposição de hemácias (17%).

O sangue total fresco é composto por eritrócitos, leucócitos, plaquetas, fatores de coagulação e proteínas plasmáticas, sendo assim suas principais indicações são hemorragia aguda ou quando diversos componentes sanguíneos são necessários. (HALDANE et al., 2004 apud DUTRA, L. S. 2019). No presente caso, o paciente precisava de hemácias, plaquetas e fatores de coagulação, que só são preservados no sangue total fresco, sendo portanto, uma escolha aceitável para o protocolo de estabilização do paciente.

Conforme orientado pelo MSD Veterinary Manual (2024), “a transfusão com plasma rico em plaquetas pode ser indicada em cães com trombocitopenia severa e sangramento com risco de vida, mesmo que a contagem de plaquetas não seja imediatamente normalizada”. No presente caso, optou-se pelo sangue total fresco devido à urgência e à indisponibilidade imediata do concentrado de plaquetas, pois embora se conheçam as técnicas de fracionamento do sangue para obtenção de seus componentes, a obtenção e utilização de sangue total ainda é a forma mais difundida e utilizada nos centros veterinários (LUCAS et al., 2004; COSTA JÚNIOR, 2006; SOUSA et al., 2012 apud NEVES et al., 2021). Demonstrando que a transfusão foi fundamental para a estabilização clínica do paciente e controle da epistaxe.

A epistaxe é definida como hemorragia proveniente da cavidade nasal e pode estar associada tanto a doenças locais (intranasais) quanto a condições sistêmicas

(BISSETT et al., 2007; MYLONAKIS et al., 2008 apud BARRAZA et al., 2023). Distúrbios sistêmicos que afetam a coagulação e a tramitação sanguínea, como a erliquiose, podem causar epistaxe intensa, exigindo uma abordagem emergencial. No caso relatado, o paciente apresentava epistaxe ativa há aproximadamente oito horas, além de mucosas hipocoradas, equimoses corporais e trombocitopenia severa, confirmada por exame hematológico.

Os receptores de transfusão devem ser monitorados de perto durante e após o procedimento. Segundo o MSD Veterinary Manual (2024), os sinais vitais devem ser avaliados a cada 15 minutos durante a primeira hora, depois a cada hora até o término da transfusão, e novamente aos 15 minutos, 1 hora e 24 horas após o fim da administração. Esse monitoramento inclui parâmetros como temperatura corporal, frequência cardíaca e respiratória, além da observação de sinais clínicos sugestivos de hemólise. No presente caso, o paciente foi submetido a transfusão sanguínea emergencial com sangue total fresco, e, conforme o protocolo, foi previamente medicado com prometazina com o objetivo de prevenir possíveis reações transfusionais. Durante e após a transfusão, o paciente foi monitorado de forma contínua e não apresentou sinais clínicos indicativos de reação adversa, sugerindo compatibilidade sanguínea adequada e resposta terapêutica positiva ao procedimento.

A realização da tipagem sanguínea e do teste de compatibilidade é altamente recomendada antes da transfusão, pois são fundamentais para garantir a compatibilidade entre doador e receptor e prevenir reações transfusionais. Em situações de emergência, a utilização de sangue de doadores do tipo DEA 1 negativo é considerada uma alternativa segura para a primeira transfusão, uma vez que esse grupo sanguíneo apresenta menor risco de desencadear reações hemolíticas em receptores com tipagem desconhecida (AVHTM, 2021). No presente caso, devido à urgência clínica e o teste de compatibilidade não foram realizadas previamente. O sangue total fresco utilizado foi obtido de um doador saudável da raça Fila Brasileiro, e, apesar da ausência dos testes pré-transfusionais, não foram observadas reações adversas.

Cães não possuem anticorpos naturais contra os antígenos eritrocitários, o que torna a primeira transfusão, em geral, segura. Entretanto, cães DEA 1 negativos que recebem sangue DEA 1 positivo podem se sensibilizar e desenvolver anticorpos, o que pode causar reações hemolíticas em transfusões subsequentes.

(NOVAIS et al., 2019). O paciente relatado nunca havia recebido transfusão anteriormente, o que vai de encontro com o que foi dito pelo autor, contribuindo para a não ocorrência de reações transfusionais já que não foi observada no presente caso.

Em relação à fundamentação terapêutica adotada no presente caso, os autores Tinucci-Costa & Dagnone (2018) destacam que o uso de glicocorticoides pode ser necessário diante de sinais de destruição imunomediada de células sanguíneas, como a trombocitopenia grave. Da mesma forma, Feldamm *et al.*, apud Brites (2007) reforça que essa terapia é indicada quando há trombocitopenia importante, especialmente associada a manifestações clínicas de sangramento, além de amenizar a vasculite provocada pelas hemoparasitoses. No caso em questão, diante do quadro hemoparasitose e demais sinais já relatados, a administração de glicocorticóides, como a dexametasona, foi uma medida condizente com a literatura, visando reduzir a resposta imune exacerbada e auxiliar no controle do sangramento.

Em casos de reação transfusional em cães, Maia et al. (2021) relataram a administração de prometazina na dose de 0,2 mg/kg por via subcutânea, com resolução dos sinais clínicos em 40 minutos. Além disso, o uso de corticóides apresenta demasiada ação na amenização de reações adversas. Essa evidência respalda o uso profilático da prometazina no protocolo do presente caso, e também o uso de dexametasona, que não foi feita antes da transfusão pois já havia sido administrada anteriormente, demonstrando eficácia, uma vez que o paciente foi submetido a transfusão sanguínea de forma emergencial, sem tipagem prévia, e não apresentou reações adversas.

Em se tratando de reações adversas tardias ou crônicas o autor Dutra L. S., (2019), relata que os principais sinais encontrados são: aloimunização eritrocitária, reação enxerto x hospedeiro, aloimunização plaquetária, púrpura pós-transfusional, imunomodulação e hemólise, sendo essas de forma imune e hemossiderose e aparição de doenças infecciosas sendo estas obtidas de forma não imune. Essas alterações não foram encontradas no paciente após a hemoterapia, o que também demonstrou eficácia da técnica.

No protocolo para controle da hemorragia foi incluído a vitamina K que exerce papel essencial na síntese dos fatores de coagulação II, VII, IX e X, sendo indicada em casos de coagulopatias hemorrágicas em cães (Farrell, 2019). Também foi

incluído o ácido tranexâmico, onde um estudo conduzido por RIZZO, M. F. C. I. (2014), demonstra o uso de ácido tranexâmico em cães submetidos a osteotomias corretivas evidenciando eficácia na redução de sangramentos, além de apresentar segurança em sua administração.

Também foi incluído na terapia para controle da anemia a suplementação com vitamina B12, uma vez que de acordo com uma pesquisa de (Antunes, 2010) cães anêmicos, incluindo aqueles acometidos por erliquiose, destaca a importância da suplementação com vitamina B12 como suporte hematopoiético essencial à recuperação. Essa recomendação fundamenta o uso do medicamento no protocolo terapêutico adotado para o paciente, que apresentava anemia e trombocitopenia severa.

A Erliquiose é uma doença infectocontagiosa causadas por bactérias intracelulares hematopoiéticas obrigatórias, gram-negativas, pertencentes à ordem Rickettsiales, gêneros Ehrlichia (Garcia et al., 2018 apud Sousa et al., 2021). A *Ehrlichia canis* parasita preferencialmente células hematopoiéticas maduras ou imaturas, especialmente do sistema fagocitário mononuclear.

No presente caso, não se descarta a possibilidade da ocorrência de outras hemoparasitoses, como a Anaplasmosse e a Babesiose. A babesiose, caracterizada por infecção intraeritrocitária por *Babesia canis*, cursa com anemia hemolítica e pode ser confirmada por exames parasitológicos e PCR (DUARTE et al., 2008). Portanto, a não observação do parasita em sangue capilar, não descarta a possibilidade. Por outro lado, a anaplasmosse trombocítica provoca trombocitopenia em cães, e estudos indicam que deve ser considerada entre as principais causas de hemoparasitos, ao lado da erliquiose (SILVA et al., 2011; PASCHOAL et al., 2020).

De acordo com Garcia (2018), a transmissão da Erliquiose e Anaplasmosse ocorre principalmente pela picada do carrapato canino marrom comum (*Rhipicephalus sanguineus*), que atua tanto como vetor quanto como reservatório da enfermidade. No presente caso, o paciente apresentava infestação intensa de carrapatos, por isso foi necessário a aplicação de frontline durante a internação, corroborando essa via de transmissão e reforçando a importância do controle ectoparasitário para a prevenção dessas doenças.

A Erliquiose canina pode se manifestar nas formas cutânea, septicêmica e nervosa, apresentando sinais clínicos inespecíficos que podem ser confundidos com outras doenças, os principais sinais incluem depressão, anorexia, letargia,

perda de peso, febre (39,5 - 41,5°C), presença de carrapatos, secreção nasal e ocular, petéquias, equimoses, epistaxe, hematúria, edema de membros, vômitos, tosse, dispneia, insuficiência hepática e renal, linfadenopatia, palidez de mucosas, uveíte, hifema, hemorragia sub-retinal, deslocamento de retina e cegueira, além de glomerulonefrite em alguns casos. (FIGUEIREDO, 2011; APUD GARCIA, 2018). No paciente deste relato, foram observados febre, infestação por carrapatos, petéquias, epistaxe e palidez de mucosas, corroborando com a sintomatologia clássica da doença.

Determinadas características individuais podem influenciar a manifestação e a gravidade do quadro clínico. No que se refere à idade, Neves et al. (2004) destacam que animais jovens tendem a apresentar quadros clínicos mais acentuados, possivelmente em razão da imaturidade imunológica. Tal observação encontra respaldo no presente relato, uma vez que o paciente era um cão jovem, com apenas 1 ano e 30 dias de idade, apresentando manifestações clínicas graves como epistaxe, petéquias, palidez de mucosas e febre persistente.

Em relação ao sexo, embora ambos os gêneros possam ser afetados, Nogueira et al. (2019) observaram maior frequência de diagnósticos em cães machos, possivelmente em função de maior exposição a ambientes externos e, conseqüentemente, aos vetores. Essa informação é coerente com o caso descrito, visto que o paciente era do sexo masculino e apresentava intensa infestação por carrapatos no momento da admissão.

Quanto à predisposição racial, Garcia (2018) relata que cães das raças Pastor Alemão, Rottweiler e Doberman demonstram maior susceptibilidade às manifestações clínicas severas da erliquiose, fato atribuído a fatores genéticos que interferem na resposta imunológica do hospedeiro. Nesse contexto, considerando que o paciente em questão era um SRD, mas mestiço de pastor alemão, entende-se que a um compartilhamento de ancestralidade e características fisiológicas com o Pastor Alemão, sendo plausível supor que essa predisposição genética também tenha contribuído para a gravidade do quadro clínico observado.

Os achados laboratoriais do paciente incluíram anemia, trombocitopenia e leucopenia, que são alterações frequentemente associadas às hemoparasitoses. A anemia pode decorrer, por perda pela hemorragia, por remoção dos eritrócitos da circulação pelo sistema mononuclear fagocitário, pela lise mediada pelo sistema complemento, além da possível aplasia da medula óssea (Santos et al., 2019). A trombocitopenia observada é explicada pelo aumento da destruição plaquetária causada tanto pela *Ehrlichia canis* (Sousa et al., 2021). Já a leucopenia, presente no quadro do paciente, pode estar relacionada à hemoparasitose, conforme demonstrado por Mota et al. (2019), que identificaram leucopenia em cães portadores dessas infecções, junto com anemia e trombocitopenia. Esses achados laboratoriais reforçam a gravidade do quadro clínico apresentado pelo paciente e a necessidade de manejo terapêutico emergencial, como a transfusão sanguínea realizada.

Segundo Bissett et al. (2007), a presença de trombocitopenia severa em cães com sangramentos intranasais indica maior risco hemorrágico, o que foi condizente com o caso apresentado, no qual a equipe demonstrou preocupação na estabilização do paciente, sendo necessário uma intervenção rápida, incluindo o manejo local, com uso do frio, compressas e vasoconstritores.

O tratamento das enfermidades abordadas envolve suporte clínico para estabilização do paciente, incluindo fluidoterapia para corrigir a desidratação e manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico, além da suplementação com complexo B12, que visa auxiliar na recuperação do quadro anêmico (Kastelen et al., 2009 apud Sousa et al., 2021).

No protocolo do paciente, essas medidas foram adotadas, refletindo as recomendações da literatura. Segundo os autores, os corticoides promovem o aumento da contagem plaquetária ao estabilizar o endotélio vascular, reduzindo a fagocitose das plaquetas pelos macrófagos, e possivelmente estimulando a produção plaquetária. A dexametasona, um glicocorticóide com ação imunossupressora, utilizou-se dessa forma para tratar a vasculite conforme citado acima, o que melhorou a contagem de plaquetas atuando como coadjuvante no tratamento da trombocitopenia.

O tratamento específico tanto para a erliquiose envolve o uso de antibióticos do grupo das tetraciclina, sendo a doxiciclina o fármaco de escolha

(SOUZA, 2012). A doxiciclina apresenta ampla eficácia contra a bactéria intracelular *Ehrlichia canis*, atuando diretamente na eliminação do agente causador da infecção (LASTA, 2011; MACHADO et al., 2010). Sua administração é fundamental para controlar a infecção, reduzir a parasitemia e promover a recuperação clínica do paciente. No caso apresentado, o protocolo adotado seguiu essa recomendação, com a prescrição de doxiciclina por 26 dias, o que é condizente com o período administrado na internação que foram 2 dias, totalizando 28 dias de tratamento, período necessário para garantir a erradicação bacteriana e evitar recaídas. Esse tratamento específico, aliado ao suporte clínico e ao controle das complicações, foi essencial para a melhora significativa do quadro clínico do paciente.

Durante o retorno do paciente houve uma melhora significativa dos parâmetros hematológicos, porém, apesar de estar clinicamente estável, ainda existem parâmetros fora da normalidade, Segundo Matos & Rocha (2021) em retorno pós-transfusional, apesar da estabilização clínica e da melhora no hematócrito, a persistência de anemia normocítica normocrômica associada à trombocitopenia em diversos pacientes sugere que a infecção por *Ehrlichia canis* pode estar ainda ativa ou que há coinfeção por outros agentes hemoparasitários. Esses achados ressaltam a importância do monitoramento contínuo via hemogramas e testes sorológicos/PCR no seguimento pós-transfusional. Portanto, ressalta-se a importância de mais exames complementares e acompanhamento do animal, porém no retorno o responsável optou apenas pela realização do hemograma.

Dessa forma, o presente caso demonstra a importância da intervenção clínica emergencial ao paciente, integrado à terapia medicamentosa e ao protocolo de hemoterapia em pacientes acometidos por hemoparasitoses como a erliquiose canina. Apesar da melhora inicial com a transfusão, a persistência de anemia e trombocitopenia sugere a necessidade de investigar infecções persistentes ou coinfeções, como babesiose, anaplasmosse ou leishmaniose. O monitoramento contínuo com exames laboratoriais e testes específicos é essencial para o controle da doença e prevenção de recidivas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do estágio supervisionado obrigatório representou uma etapa essencial na consolidação da minha formação acadêmica, proporcionando a vivências práticas dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso. Durante esse período, tive a oportunidade de integrar a rotina hospitalar, observando de maneira direta os desafios da clínica médica veterinária, ao mesmo tempo em que participei de decisões clínicas e procedimentos terapêuticos sob a supervisão de profissionais experientes, sempre solícitos e abertos ao diálogo acadêmico.

A escolha da instituição de estágio me possibilitou ter contato com uma casuística variada e desafiadora, ampliando minha visão sobre a atuação profissional, tornando uma experiência enriquecedora. A convivência com os médicos-veterinários da equipe foi excepcional, não apenas pelo conhecimento técnico compartilhado, mas também pela confiança depositada em mim para a execução de atividades práticas, o que contribuiu significativamente para o aprimoramento do meu raciocínio clínico e senso de responsabilidade profissional.

No que tange ao caso clínico abordado neste trabalho, observou-se que as medidas terapêuticas emergenciais adotadas foram eficazes para a estabilização inicial do paciente. Entretanto, considerando a complexidade da condição clínica apresentada, destacam-se a importância do acompanhamento desse paciente e a realização de mais exames complementares com objetivo de confirmação de outras patologias suspeitas e também monitorar de perto a evolução do paciente, condutas que não puderam ser plenamente executadas devido à ausência de retorno por parte do tutor.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Marcelo Soares. **Pesquisa clínica e etiológica da anemia em cães (Canis familiaris)**. 2010. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária – Patologia e Ciências Clínicas) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2010.

ANHEMBI, portal. **Áreas da Atuação da Medicina Veterinária: como escolher?** Universidade Anhembi Morumbi, Outubro 2024. Disponível em: <https://portal.anhembi.br/blog/areas-da-medicina-veterinaria>. Acesso em 30 de maio de 2025.

ASSOCIATION OF VETERINARY HEMATOLOGY AND TRANSFUSION MEDICINE (AVHTM). **Transfusion Reaction Small Animal Consensus Statement (TRACS) Part 2: Prevention and monitoring**. Journal of Veterinary Emergency and Critical Care, v. 31, n. 4, p. 378–394, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/vec.13045>. Acesso em 9 de junho de 2025

BARRAZA, Vanessa Cirinéa Tapia et al. Nasal mucosal mineralization, ulceration and epistaxis in a dog with uremia caused by chronic renal failure. **Ciência Rural**, v. 53, n. 02, p. e20210837, 2022. Disponível em <https://www.scielo.br/j/cr/a/jM8s9cCtBfhJmGnrKts7X9D/?format=pdf&lang=en> Acesso em 9 de junho 2025.

BISSET : BISSETT, S. A.; DROBATZ, K. J.; MCKNIGHT, A.; DEGERNES, L. A. **Prevalence, clinical features, and causes of epistaxis in dogs: 176 cases (1996–2001)**. Journal of the American Veterinary Medical Association, v. 231, n. 12, p. 1843–1849, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.2460/javma.231.12.1843>. Acesso em 9 de junho de 2025.

BRITES, Márcia Gomes. **Trombocitopenia imunomediada em cães – Revisão bibliográfica e relatos de casos**. 2007. 52 f. Monografia (Especialização em Análises Clínicas Veterinárias) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

CARREIRA, P.R.; PIRES, M.A. **Hiperplasia quística do endométrio em cadelas**. *RPCV*, v.100, p.5-16, 2005.

COSTA, H. X. **Anaplasma platys e Ehrlichia canis em cães: Avaliação de alterações oculares, desenvolvimento e validação de técnica de diagnóstico molecular**. Trabalho de conclusão de curso (Doutorado em Ciência Animal) – Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás, 2015

DUARTE, S. C. et al. **Diagnóstico parasitológico e molecular da babesiose canina na cidade de Goiânia-GO**. Revista de Patologia Tropical, v. 37, n. 3, p. 229–236, nov. 2008.

DUTRA, L. S. **Hemoterapia em caninos: análise e indicações de 2.736 casos**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, RS, 2019.

FARRELL, L. M. **Disorders of coagulation and thrombosis**. In: **THRALL, M. A.; WEIGL, J.; WALTON, R. M.** (Eds.). *Veterinary Hematology and Clinical Chemistry: Text and Clinical Case Presentations*. 2. ed. St. Louis: Elsevier, 2019. p. 210–230.

GARCIA, Danitiele Almas et al. **Erlíquiose e Anaplasmosse canina-Revisão de literatura**. *Revista Científica Unilago*, v. 1, n. 1, 2018.

GARCIA, M. C. D. **Ehrlichiose monocítica canina: revisão de literatura**. *Revista Científica de Medicina Veterinária*, n. 26, p. 1-15, 2018.

IZZO, Maria Fernanda Cerniawsky Innocencio. **Emprego do ácido tranexâmico em cães submetidos à osteotomias corretivas**. 2014. Dissertação (Mestrado em Clínica Cirúrgica Veterinária) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/USP_f6306c6e042e22ff734a05334786c0c5. Acesso em: 10 maio 2025.

LASTA, C. S. **Fatores de Risco, parâmetros hematológicos e detecção molecular e sorológica de *Ehrlichia canis* e *Anaplasma platys* em cães de Porto Alegre/RS – Brasil**. Trabalho de conclusão de curso (Mestrado em Ciências Veterinárias) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011.

MACHADO, G. P.; DAGNONE, A. S.; SILVA, B. F. **Anaplasmosse trombocítica canina - uma breve revisão**. *Revista Científica de Medicina Veterinária, Garça-SP*, v. Número 15, n. Ano VIII, Julho 2010

MAIA, C. A. A.; BAPTISTA, J. P. G.; SILVA, I. C. C. S. **Reação imunológica decorrente a transfusão de concentrado de plaquetas em cão**. *Ars Veterinaria, Botucatu*, v. 37, n. 1, p. 31–34, 2021.

MATOS, R. W.; ROCHA-LIMA, A. B. C. **Alterações hematológicas em cães diagnosticados com erliquiose monocítica canina**. *Jornal do Instituto de Ciências da Saúde – UNIP, Campo Limpo Paulista/Jundiaí-SP*, v. 39, n. 1, p. 24–28, 2021

MORRIS, J.; DOBSON, J. **Mammary gland**. In: **MORRIS, J.; DOBSON, J. Small animal oncology**. Iowa: Blackwell Science, 2001. p.184-189.

MOROZ, L.R.; VIEIRA, J. **Transfusão sanguínea em cães**. In: JERICÓ, M.M.; NETO, J.P.A.; KOGIKA, M.N. *Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. Vol.2., Roca, 2015, p. 1903-1931.

Mota, N. M., Ramaldes, F. M., & Leal, D. R. (2019). **Retrospective study of erliquiose canines cases**. 1, 1–14.

MSD Veterinary Manual. **Platelet Disorders in Animals**. Edmond, 2024. Disponível em: MSD Veterinary Manual. Acesso em: 9 jun. 2025.

NEVES, Ana Beatriz Pantoja; VINHOLTE, Brena Peleja; JÚNIOR, Raimundo Nonato Colares Camargo. **Transfusão, Conservação de Sangue e Hemocomponentes em**

Pequenos Animais–Revisão de Literatura Transfusion, Blood Conservation and Blood Products in Small Animals–Literature Review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 106517-106530, 2021.

NEVES, F. A. et al. **Ehrlichiose monocítica canina: aspectos clínicos, hematológicos e bioquímicos**. Clínica Veterinária, n. 51, p. 24-30, 2004.

NOGUEIRA, A. M. M. et al. **Ocorrência de Ehrlichia spp. em cães atendidos em hospital veterinário na região central do estado de São Paulo**. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 17, n. 2, p. 65-72, 2019.

NOVAIS, A. A. et al. **Frequência do grupo sanguíneo DEA 1.1 em cães atendidos no Hospital Veterinário da UFMT (Sinop/MT), risco de sensibilização de cães DEA 1 negativos e da ocorrência de reação transfusional hemolítica por ocasião de uma segunda transfusão de sangue**. Revista Brasileira de Ciência Veterinária, v. 26, n. 2, 2019.

Santos, M. A. M., Marçola, T. G., Mustafa, V. S., Medeiros, M., Tognoli, G. K., & Volkweis, F. S. (2019). **Estudo retrospectivo das alterações hematológicas nos casos de erliquiose em cães atendidos no distrito federal**. Revista Científica de Medicina Veterinária Do UNICEPLAC, 5(1), 59–73.

SILVA, G. C. F. et al. **Ocorrência de Ehrlichia canis e Anaplasma platys em cães domiciliares no norte do Paraná**. Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária, v. ??, n. ??, 2011.

SOUSA, Eduardo Junior Nascimento et al. **Coinfecção de anaplasmosse e erliquiose: Relato de caso**. Pubvet, v. 15, p. 188, 2020.

TERRA : TERRA, V.J.B. **Transfusão sanguínea em cães e gatos – Revisão**. PUBVET, Londrina, V. 4, N. 23, Ed. 128, Art. 871, 2010.

TINUCCI-COSTA, M.; DAGNONE, A. **Erlíquiose monocítica canina**. In: Daleck et al. Clínica médica de pequenos animais. Roca, 2018.