



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
E RELATO DE CASO SOBRE USO DE FLAP CONJUNTIVAL PEDICULADO E
PLASMA RICO EM PLAQUETAS AUTÓLOGO EM ÚLCERA DE CÓRNEA NÃO
RESPONSIVA AO TRATAMENTO CLÍNICO CONVENCIONAL**

MARÍLIA LEITE DA SILVA

RECIFE-PE

2021

MARÍLIA LEITE DA SILVA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
E RELATO DE CASO SOBRE USO DE FLAP CONJUNTIVAL PEDICULADO E
PLASMA RICO EM PLAQUETAS AUTÓLOGO EM ÚLCERA DE CÓRNEA NÃO
RESPONSIVA AO TRATAMENTO CLÍNICO CONVENCIONAL**

Relatório de Estágio Supervisionado Obrigatório apresentado à Universidade Federal Rural de Pernambuco, como parte das exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária, sob orientação da Prof^ª. Dra. Edna Michelly de Sá Santos.

RECIFE-PE

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S237r

SILVA, MARILIA LEITE DA
RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO E RELATO DE CASO SOBRE USO DE FLAP
CONJUNTIVAL PEDICULADO E PLASMA RICO EM PLAQUETAS AUTÓLOGO EM ÚLCERA DE CÓRNEA NÃO
RESPONSIVA AO TRATAMENTO CLÍNICO CONVENCIONAL: RELATÓRIO DE ESTÁGIO E RELATO DE CASO
/ MARILIA LEITE DA SILVA. - 2021.
70 f. : il.

Orientador: Edna Michelly de Sa Santos .
Inclui referências e apêndice(s).

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Bacharelado em
Medicina Veterinária, Recife, 2021.

1. Ceratite ulcerativa. 2. úlcera crônica. 3. Cicatrização da córnea.. I. Santos , Edna Michelly de Sa, orient. II. Título

CDD 636.089

MARÍLIA LEITE DA SILVA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
E RELATO DE CASO SOBRE USO DE FLAP CONJUNTIVAL PEDICULADO
E PLASMA RICO EM PLAQUETAS AUTÓLOGO EM ÚLCERA DE CórNEA
NÃO RESPONSIVA AO TRATAMENTO CLÍNICO CONVENCIONAL**

Relatório elaborado por
MARÍLIA LEITE DA SILVA

Aprovado em: 25/11/2021

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Edna Michelly de Sá Santos
Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE

Dr. Anderson Ramos da Silva
Médico Veterinário da Clínica Bixo's

Prof. Dr. Moacir Bezerra de Andrade
Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal da UFRPE

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe, que é minha base, seu sonho era ser veterinária e hoje ela está realizada ao me ver se formar.

E também à todos os animais que já amei e amo, eles me inspiraram a ser a melhor médica veterinária.

AGRADECIMENTOS

As dificuldades foram muitas ao longo do curso, mas sou grata por ter conseguido concluir mais este ciclo em minha vida. Por muitas vezes fiquei na dúvida se eu era capaz de me tornar médica veterinária, não só pela dificuldade em aprender os conteúdos, mas também pelo autocontrole emocional que eu sabia que eu iria ter que adquirir, pois lidar com vidas não é fácil!

Agradeço ao universo e ao ser maior que conspirou para que isto se torna-se realidade.

Agradeço em especial minha mãe Gilvaneide que me ensinou a amar os animais desde de criança e sempre me incentivou a estudar, agradeço ao meu pai José Carlos e ao meu avô José Inácio (in memória) por todo apoio, a minha irmã Mônica e companheiro Edinaldo pelo apoio e ajuda nos trabalhos da universidade, inclusive no término deste relatório. Agradeço a minha tia Giselda pela confiança e apoio, à Júlia minha afilhada e futura veterinária.

Agradeço aos meus animais e da família que foram meus primeiros pacientes antes de me formar, em especial Dango que me inspirou a realizar a pós em acupuntura e odontologia veterinária iniciada este ano.

Agradeço pelos amigos que o curso me deu de presente, Jerlane, Cinthia, Diego, Jeanne, Jade (in memória) e Fernanda que juntos compartilhamos desesperos de prova, estudos intensos e muitas risadas.

Agradeço à todos os professores que nos ensinam a ser ótimos profissionais e pessoas melhores, professor Moacyr que me ensinou anatomia desde a graduação de biologia no qual tem minha admiração, a professora Rose, Evilda, Grazi e Edna (orientadora) pela paciência, orientação e atenção.

Agradeço à todas as clínicas que ao longo do curso me receberam para realizar os estágios, em especial a clínica Bixo's, onde Dr. Anderson Ramos (supervisor do meu ESO), me ensinou teoria e prática durante o estágio, assim como me ajudou a escrever este relatório.

Agradeço à todos os pacientes que passaram por mim na clínica no qual me ensinaram muito e fizeram meu dia mais alegre com um olhar, uma balançada de calda, um abraço, agradeço em especial a Karl o paciente do meu relato de caso.

Agradeço a Universidade Federal Rural de Pernambuco pelo ensino público de qualidade!

Agradeço a todos que de forma direta ou indireta contribuíram na minha formação como profissional e como pessoa.

“...eu nunca vou entender a tamanha pretensão de um homem que se diz mais sabido que um cão, em nossa sociedade, infestada de vaidade e sentimentos banais, pro homem poder crescer precisaria nascer igualzinho aos animais”.

Bráulio Bessa

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Fachada da Clínica Veterinária e Pet Shop Bixo's.

FIGURA 2 - (A) Sala de espera; (B e C) Farmácia e pet shop.

FIGURA 3 - (A e B) Sala de diagnóstico por imagem; (C) Sala de cirurgia; (D) Sala de internamento.

FIGURA 4 - (A e B) Segunda recepção e consultórios; (C) Laboratório de patologia clínica; (D) Sala de banho e tosa da Clínica Veterinária e Pet Shop Bixo's.

FIGURA 5 - Anatomia e corte histológico da córnea do cão. (A) Relações anatômicas da córnea com os outros tecidos no segmento anterior do olho. (B) Camadas microscópicas da córnea do cão: (A) epitélio; (B) estroma; (C) membrana de Descemet; e (D) o endotélio.

FIGURA 6 - Olho esquerdo apresentando importante leucoma.

FIGURA 7 - (A) Olho direito antes do procedimento cirúrgico, apresentando edema de córnea, vascularização corneal, secreção mucosa e opacidade leve em córnea (B) Pós-operatório imediato do olho direito, demonstrando o flap de conjuntiva dorsal suturado em cima da úlcera localizada na região inferior nasal e debridamento da úlcera localizada na região inferior.

FIGURA 8 – Olho direito após cinco dias do procedimento cirúrgico, tratamento medicamentoso e uso do colar elisabetano.

FIGURA 9 – Olho direito após 15 dias do procedimento cirúrgico, tratamento medicamentoso e uso do colar elisabetano.

FIGURA 10 – Visão geral do paciente após 30 dias do procedimento cirúrgico.

FIGURA 11 – (A) Olho direito após 30 dias do procedimento cirúrgico, mostrando o teste negativo com fluoresceína sódica 1%. (B) Olho direito após 30 dias do procedimento cirúrgico, tratamento medicamentoso e uso do colar elisabetano.

LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS

TABELA 1 - Quantidade de pacientes acompanhados na especialidade clínica médica e cirúrgica veterinária.

TABELA 2 - Diagnósticos acompanhados na clínica médica, por espécie.

TABELA 3 - Casuística das cirurgias por sistema e espécie.

TABELA 4 - Casuística por sistema/procedimentos cirúrgicos, por espécie.

GRÁFICO 1 - Porcentagem de animais acompanhados na especialidade clínica médica de acordo com a espécie.

GRÁFICO 2 - Porcentagem de animais acompanhados na especialidade clínica médica de acordo com o sexo.

GRÁFICO 3 - Porcentagem de animais que realizaram cirurgia de acordo com a espécie.

GRÁFICO 4 - Porcentagem de animais que realizaram cirurgia de acordo com o sexo.

LISTA DE ABREVIATURAS

UFRPE – Universidade Federal Rural de Pernambuco

DMV – Departamento de Medicina Veterinária

ESO – Estágio supervisionado obrigatório

OSH – Ovário salpingo histerectomia

USG - Ultrassonografia

FA - Fosfatase Alcalina

PCR – Reação em Cadeia da Polimerase

SDMA – Dimetilarginina simétrica

TSH – Hormônio tireoestimulante

TSH – Hormônio tireoestimulante

VO - Via oral

SC – Subcutânea

SID – Uma vez por dia

BID – Duas vezes por dia

TID – Três vezes por dia

QID – Quatro vezes por dia

TGO – Transaminase oxalacética

GGT – Gama glutamil transferase

GT – Gotas

COMP – Comprimido

GGT – Gama Glutamil Transferase

IV – Intravenosa

IM – Intramuscular

GGT – Gama Glutamil Transferase

MPA – Medicação pré-anestésica

SRD – Sem raça definida

MPD - Membro posterior direito

MPE - Membro posterior esquerdo

MAD - Membro anterior direito

KG - kilogramas

MG - miligramas

ML - mililitro

RESUMO

O primeiro capítulo apresenta as principais atividades desenvolvidas e as casuísticas das afecções clínicas e os tratamentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio supervisionado obrigatório em medicina veterinária nas áreas de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, na Clínica Veterinária Bixo's, no período de 01 de setembro a 18 de novembro de 2021, com carga horária total de 420h. Dentre as atividades, destacam-se o acompanhamento dos atendimentos clínicos e cirúrgicos. No segundo capítulo foi descrito um relato de caso sobre uso de flap conjuntival pediculado e plasma rico em plaquetas autólogo em úlcera de córnea não responsiva ao tratamento clínico convencional. O paciente foi um cão Bulldog Francês, de 6 anos de idade que apresentava conjuntiva hiperêmica, duas lesões ulcerativas com características crônicas, secreção mucosa e córnea com opacidade leve. O diagnóstico foi dado baseado nos sinais clínicos, inspeção e teste de aplicação de colírio Fluoresceína sódica 1%. Concluímos que a escolha de utilizar a técnica de recobrimento conjuntival através do flap pediculado, plasma rico em plaquetas autólogo aliado aos tratamentos clínicos, foram eficazes em promover a cicatrização da córnea.

Palavras-chave: Clínica médica, clínica cirúrgica e úlcera de córnea.

SUMÁRIO

CAPÍTULO I

RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

RESUMO.....	10
1. INTRODUÇÃO.....	12
2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO.....	12
3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	15
4. CASUÍSTICA.....	15
4.1 ACOMPANHAMENTO CLÍNICO.....	15
4.2 ACOMPANHAMENTO CIRÚRGICO	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23

CAPÍTULO II

RELATO DE CASO - USO DE FLAP CONJUNTIVAL PEDICULADO E PLASMA RICO EM PLAQUETAS AUTÓLOGO EM ÚLCERA DE CórNEA NÃO RESPONSIVA AO TRATAMENTO CLÍNICO CONVENCIONAL

RESUMO.....	24
1. INTRODUÇÃO.....	25
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	25
2.1 ANATOMOFISIOLOGIA.....	25
2.2 FISIOPATOLOGIA.....	28
2.3 SINAIS CLÍNICOS.....	28
2.4 DIAGNÓSTICO.....	29
2.5 TRATAMENTO.....	30
2.5.1 TRATAMENTO CLÍNICO.....	30
2.5.2 TRATAMENTO CIRÚRGICO.....	31
2.5.2 TRATAMENTO ADJUNVANTE.....	32
3. RELATO DE CASO.....	33
4. DISCUSSÃO.....	38
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
APÊNDICE I.....	43
APÊNDICE II.....	49

CAPÍTULO I

RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho relata as principais atividades acompanhadas durante o Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) em medicina veterinária nas áreas de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, na Clínica Veterinária e Pet Shop Bixo's, localizada no município de Jaboatão dos Guararapes, no bairro de Piedade/Pernambuco, no período de 01 de setembro a 18 de novembro de 2021, com carga horária total de 420h.

O ESO é uma disciplina obrigatória subsequente às demais disciplinas do currículo pleno do Curso de Bacharelado em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), que tem como objetivo fazer com que o estudante e futuro veterinário vivencie e coloque em prática os ensinamentos teórico-práticos, vistos durante a graduação.

Objetivou-se com o trabalho apresentar as principais atividades e as casuísticas acompanhadas durante o estágio, dentre elas destacam-se os atendimentos clínicos e os tratamentos cirúrgicos.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

A Clínica Veterinária e Pet Shop Bixo's funciona 24h (Fig. 1), contém a seguinte estrutura, no térreo: recepção com sala de espera (Fig. 2), farmácia (Fig. 2), um consultório clínico, sala de diagnóstico por imagem (Fig. 3), sala para cirurgias (Fig. 3), internamento 24h com salas separadas para cães e gatos (Fig. 3), sala para esterilização dos equipamentos cirúrgicos, sala de fluidoterapia, coleta de exames e banheiros. No segundo andar temos uma recepção (Fig. 4), 5 consultórios clínicos (Fig. 4), laboratório de patologia clínica e exames dermatológicos (Fig. 4), sala de banho e tosa (Fig. 4), sala da administração. No terceiro andar temos a copa e área de descanso para os funcionários.

A clínica e pet shop oferece os serviços de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, clínica de felinos, clínica de animais silvestres, anestesiologia, diagnóstico de enfermidades infecciosas, laboratório de patologia clínica, diagnóstico por imagem, oncologia, dermatologia, ortopedia, oftalmologia e cardiologia.

Em média são realizados 43 atendimentos por dia dentre as diversas especialidades descritas acima, totalizando em média 1.260 atendimentos por mês. Quanto aos tratamentos cirúrgicos, são realizados em média 10 por semana, totalizando em média 40 por mês.



Figura 1: Fachada da Clínica Veterinária e Pet Shop Bixo's.



Figura 2: (A) Sala de espera; (B e C) Farmácia e pet shop da Clínica Veterinária.



Figura 3: (A e B) Sala de diagnóstico por imagem; (C) Sala de cirurgia; (D) Sala de internamento.



Figura 4: (A) Segunda recepção; (B) Consultórios; (C) Laboratório de patologia clínica; (D) Sala de banho e tosa.

3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades do ESO foram realizadas nas áreas de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, sob supervisão do médico veterinário Dr. Anderson Ramos da Silva. As principais atividades foram:

- Auxílio e acompanhamento no atendimento clínico dos pacientes;
- Auxílio e acompanhamento de coleta de material para exames complementares;
- Discussão e análise dos exames complementares dos pacientes;
- Discussão e análise dos medicamentos prescritos para os pacientes;
- Acompanhamento do tratamento clínico;
- Acompanhamento do tratamento pré, trans e pós-cirúrgico;
- Auxílio e acompanhamento dos procedimentos cirúrgicos;

4 CASUÍSTICA

Foram acompanhados na área de clínica médica 111 pacientes, enquanto que na área de cirurgia foram 81 (Tabela 1).

Tabela 1 – Quantidade de pacientes acompanhados na especialidade clínica médica e cirúrgica veterinária.

Especialidades	Total
Clínica	111
Cirurgia	81

4.1 ACOMPANHAMENTO CLÍNICO

Durante o período relacionado ao ESO, foram coletados os seguintes dados dos pacientes nas consultas de clínica médica: idade, raça, espécie, sexo, peso, descrição/suspeita clínica/diagnóstico e tratamento (Apêndice 1). Foram acompanhados 111 pacientes, com prevalência de 88,3% (n 98) da espécie canina e 11,7% (n 13) da espécie felina (Gráfico 1).

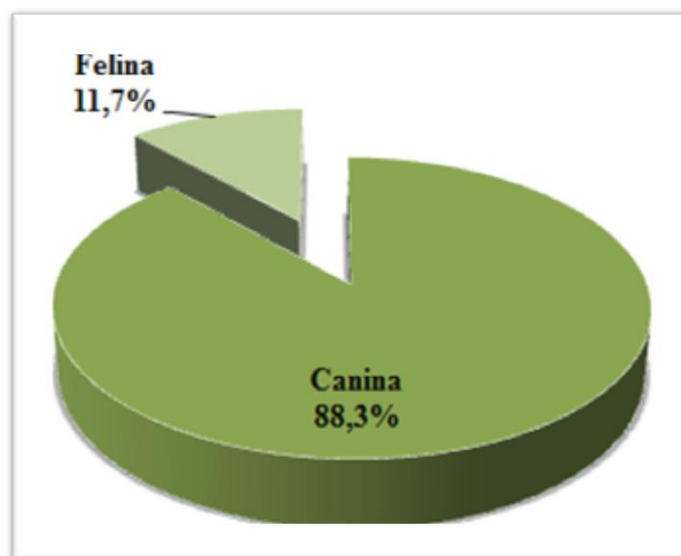


Gráfico 1: Porcentagem de animais acompanhados na especialidade clínica médica de acordo com a espécie.

Dentre os 111 pacientes atendidos na clínica médica, a prevalência quanto ao sexo foi de 46 (46,9%) machos e 52 (53,1%) fêmeas para a espécie canina. Já para a espécie felina, foram acompanhados 7 (53,8%) machos e 6 (46,2%) fêmeas (Gráfico 2).

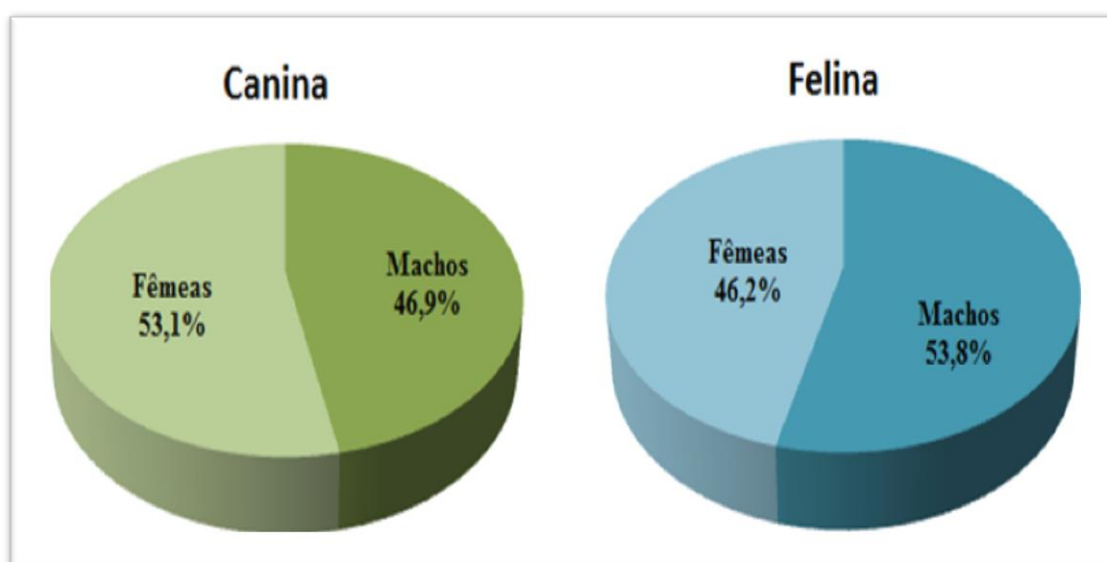


Gráfico 2: Porcentagem de animais acompanhados na especialidade clínica médica de acordo com o sexo.

Tabela 2 – Diagnósticos acompanhados na clínica médica, por espécie.

Afecções	Espécie Animal		Total
	Canina	Felina	
Abscesso	1	-	1
Artropatia	1	-	1
Avaliação pré-cirúrgica	3	2	5
Cálculo na bexiga + Cistite	1	-	1
Catarata	3	-	3
Ceratoconjuntivite seca	4	-	4
Cistite	1	-	1
Corpo estranho em intestino	1	-	1
Criptorquidismo	1	-	1
Dermatite	4	-	4
Dermatite úmida crônica	1	-	1
Displasia coxofemural	4	-	4
Doença periodontal	3	-	3
Enterite	4	-	4
Enterite + Dirofilaria	1	-	1
Epilepsia	1	-	1
Estenose de traqueia	1	-	1
Evisceração	1	-	1
Fratura	3	3	6
Gastrite	3	-	3
Hemoparasitose	3	-	3

Hemoparasitose e Dirofilariose	1	-	1
Hérnia perineal	1	-	1
Hidronefrose	1	-	1
Incontinência urinária	1	-	1
Ingestão de corpo estranho	2	-	2
Luxação da pata	1	-	1
Luxação de patela	3	-	3
Micro cálculos na bexiga	1	-	1
Neoplasia	5	-	5
Pancreatite	1	-	1
Piodermite	1	-	1
Piometra	1	-	1
Protrusão de 3º pálpebra	1	-	1
Rompimento do ligamento cruzado cranial	1	-	1
Saculite	1	-	1
Uveíte	2	-	2
Vacina	18	4	22
Outros*	13	1	14
Total	98	13	111

**Outros: pacientes sem diagnóstico, check up, consultas pré-cirúrgicas ou retorno cirúrgico.*

4.2 ACOMPANHAMENTO CIRÚRGICO

Durante o período relacionado ao ESO, foram coletados os seguintes dados dos pacientes que realizaram cirurgia: idade, raça, espécie, sexo, peso, procedimento cirúrgico, tratamento pré e pós cirúrgico (Apêndice 2).

Foram realizados procedimentos cirúrgicos em 81 pacientes, com prevalência de 70 (86,4%) da espécie canina e 11 (13,6%) da espécie felina (Gráfico 3). Em alguns pacientes foram realizados mais de um procedimento cirúrgico, totalizando 86 procedimentos acompanhados durante o período de estágio. Dentre os 81 pacientes que realizaram cirurgia, a prevalência quanto ao sexo foi de 33 (47,1%) para machos e 37 (52,9%) para fêmeas da espécie canina. Enquanto que na espécie felina, 6 (54,5%) foram machos e 5 (45,5%) foram fêmeas (Gráfico 4).

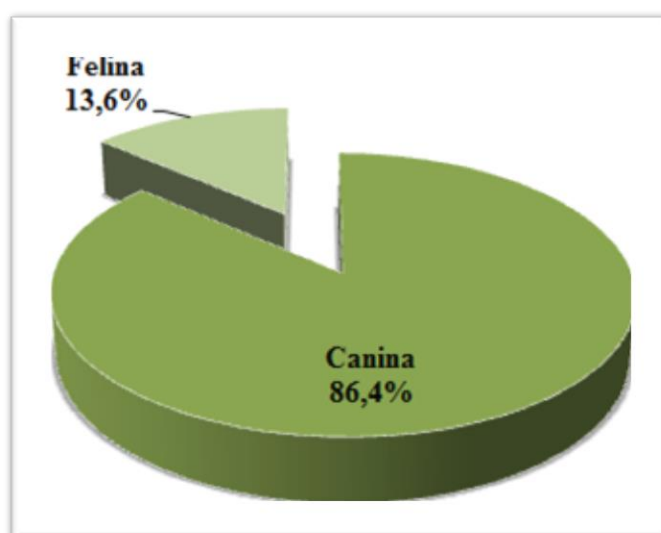


Gráfico 3: Porcentagem de animais que realizaram cirurgia de acordo com a espécie.

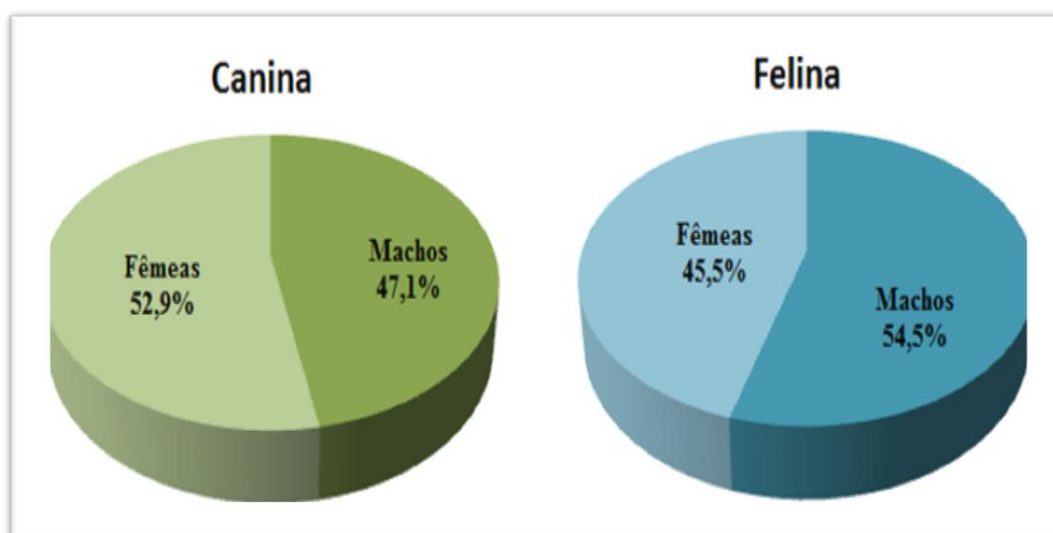


Gráfico 4: Porcentagem de animais que realizaram cirurgia de acordo com o sexo.

Na área de cirurgia, a principal casuística foi em oncologia, equivalente a 23 (26,7%). Seguida de 14 (16,3%) cirurgias ortopédicas, 13 (15,1%) odontológicas, 10 (11,6%) andrológicas, 9 (10,5%) gerais, 9 (10,5%) ginecológicas, 5 (5,8%) urológicas, 2 (2,3%) oftalmológicas e 1 (1,2%) gastroentérica (Tabela 3). Os procedimentos cirúrgicos por espécie para cada um dos sistemas são apresentados na Tabela 4.

Tabela 3 – Casuística das cirurgias por sistema e espécie.

Cirurgias por sistema	Nº de cirurgias por espécie animal/sistemas		Total
	Canina	Felina	
Andrológico	10	-	10
Cirurgia geral	9	-	9
Gastroentérico	1	-	1
Ginecológico	8	1	9
Odontológico	9	4	13
Oftalmológico	2	-	2
Oncológico	23	-	23
Ortopédico	9	5	14
Urológico	3	2	5
Total	74	12	86

Tabela 4 – Casuística por sistema/procedimentos cirúrgicos, por espécie.

Sistemas	Procedimentos	Nº de cirurgias por espécie animal/sistemas		Total
		Canina	Felina	
Andrológico	Orquiectomia	10	-	10
Cirurgia Geral	Blefaroplastia bilateral	1	-	1
	Correção de eventração	1	-	1
	Correção de laceração	1	-	1
	Esplenectomia	2	-	2
	Herniorrafia umbilical	2	-	2
	Plástica Reconstructiva para Correção de lábio	1	-	1
	Estafilectomia	1	-	1
Gastroentérico	Enteroanastomose com correção de laceração	1	-	1
Ginecológico	Cesariana + OSH	1	-	1
	OSH - eletiva	5	-	5
	OSH - piometra	2	1	3
Odontológico	Exodontia Total	-	1	1
	Fístula dentária com exodontia do P1	1	-	1
	Tratamento periodontal	8	3	11
Oftalmológico	Ceratotomia + flap pendicular + PRP	1	-	1

	Envaginamento de glândula de terceira pálpebra	1	-	1
Oncológico	Amputação de dois dígitos do membro com neoplasia	1	-	1
	Exérese de nódulo	15	-	15
	Exérese linfonodo inguinal bilateral	1	-	1
	Caudectomia (com neoplasia)	1	-	1
	Mastectomia	5	-	5
Ortopédico	Sutura fabelo tibial	2	-	2
	Osteossíntese do carpo com pino intramedular	2	2	4
	Denervação unilateral	2	-	2
	Osteossíntese com placa e parafusos em tibia	1	-	1
	Sutura iliofemoral	1	-	1
	Osteossíntese em tibia esquerda com placas e parafusos	-	1	1
	Artrodese com uso de pinos em articulação do tarso	-	1	1
	Colocefalectomia	1	1	2
Urológico	Penectomia	1	-	1
	Cistotomia	3	1	4

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do ESO ao fim do curso foi uma experiência bastante enriquecedora, como demonstrado no decorrer do relatório. Tive a oportunidade de acompanhar, participar, discutir e estudar diversos casos clínicos e cirúrgicos. Foi no estágio que pude colocar em prática os conhecimentos que adquiri durante a graduação na UFRPE, além de vivenciar experiências que só conseguimos obter no dia a dia na clínica.

CAPÍTULO II

RELATO DE CASO - USO DE FLAP CONJUNTIVAL PEDICULADO E PLASMA RICO EM PLAQUETAS AUTÓLOGO EM ÚLCERA DE CÓRNEA NÃO RESPONSIVA AO TRATAMENTO CLÍNICO CONVENCIONAL

RESUMO

Úlcera de córnea ou ceratite ulcerativa é uma das enfermidades que mais acometem os cães. Dependendo da evolução da afecção o não tratamento pode levar o paciente a perder a visão. O presente trabalho objetivou relatar um caso clínico-cirúrgico de úlcera de córnea de um cão Bulldog Francês, de 6 anos de idade, que foi atendido na Clínica veterinária Bixo's em Jaboatão dos Guararapes/Pernambuco. O paciente apresentava conjuntiva hiperêmica, presença de duas lesões ulcerativas em olho direito com características crônicas (edema de córnea, vascularização corneal, fotofobia, dor), secreção mucosa e córnea com opacidade leve. O diagnóstico foi dado baseado nos sinais clínicos, inspeção com o uso do oftalmoscópio, luz direta, lente gonioscópica e teste de aplicação de colírio Fluoresceína sódica 1%. Concluímos que a escolha de utilizar a técnica de recobrimento conjuntival através do flap pediculado, plasma rico em plaquetas autólogo aliado aos tratamentos clínicos, foram eficazes em promover a cicatrização da córnea.

Palavras chave: Ceratite ulcerativa, úlcera crônica, cicatrização da córnea.

1 INTRODUÇÃO

Úlcera de córnea ou ceratite ulcerativa é uma das enfermidades que mais acometem os cães e pode ocorrer secundária a qualquer condição que rompa o epitélio ou estroma corneano (PALHARINI, 2015). As causas podem ser de origem química, autoimune ou distúrbios do tecido conjuntivo, trauma, corpo estranho, entrópio, problemas congênitos, baixa produção de lágrima, infecção bacteriana, vírus, fungos e parasitas (NETO, 2010; ACOSTA et al., 2014).

Os braquicefálicos são as raças mais frequentemente afetadas e tem 11 vezes mais probabilidade de ter úlcera de córnea do que os animais sem raça indefinida, destacam-se: Bulldog inglês, Shih Tzu e Bulldog francês (VILELA, 2019). A faixa etária mais comum é acima dos 7 anos e o gênero mais atingido são os machos (VILELA, 2019).

A córnea é a porção anterior transparente da túnica fibrosa do olho, sua principal função é refratar e transmitir a luz para formação de imagens na retina, assim como manter a pressão intraocular e proteger contra o ambiente externo. Sua proteção se dá pelo mecanismo de reflexo da pálpebra associada à membrana nictante e sua nutrição e limpeza dependem do humor aquoso e da lágrima. Estas funções mantém a córnea íntegra e saudável, porém, qualquer desequilíbrio pode levar à úlcera de córnea (GELLATT, 2003).

Dependendo da profundidade da lesão, a úlcera pode ser classificada em superficial ou profunda (PALHARINI, 2015), ambas necessitam de um diagnóstico rápido e preciso, pois a úlcera de córnea é considerada uma urgência oftalmológica, e o diagnóstico e tratamento precoce são fundamentais, para que não evolua para perfuração ocular, que pode levar a déficit visual e até mesmo à inviabilidade do bulbo ocular decorrente de endoftalmite e glaucoma (ACOSTA, 2021).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico-cirúrgico de úlcera de córnea, onde foi usado flap conjuntival pediculado e plasma rico em plaquetas autólogo, em úlcera de córnea de um paciente que não foi responsivo ao tratamento clínico convencional.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ANATOMOFISIOLOGIA

A córnea é uma estrutura avascular, translúcida, que juntamente com a esclera compõe a túnica fibrosa do bulbo ocular (camada mais externa) (SLATTER, 2005). Está localizada no eixo central do globo ocular e representa cerca de 20% do tamanho da túnica fibrosa (NETO, 2010), sua principal função é a de refração dos raios luminosos e a de barreira entre o meio externo e estruturas intraoculares, outra função da córnea é, em

conjunto com a esclera, conservar a forma do bulbo ocular e manter a pressão intraocular, para manutenção de um sistema visual funcional (LOBO et al., 2021).

A zona onde gradualmente a córnea torna-se opaca e muda para esclera é denominada limbo, o limbo está à frente do ângulo de filtração do humor aquoso ou da fenda ciliar, para impedir a visualização direta das vias de saída do líquido aquoso (GELATT & GELATT, 2011).

O diâmetro da córnea do cão varia entre 12,5mm e 17mm e a espessura entre 0,6mm a 0,95mm, sendo mais espessa na periferia em relação ao centro (LOBO et al., 2021). Histologicamente a córnea canina e felina é composta por 4 camadas: o epitélio, e estroma, a membrana de Descemet e o endotélio (Fig. 5) (GELATT & GELATT, 2011).

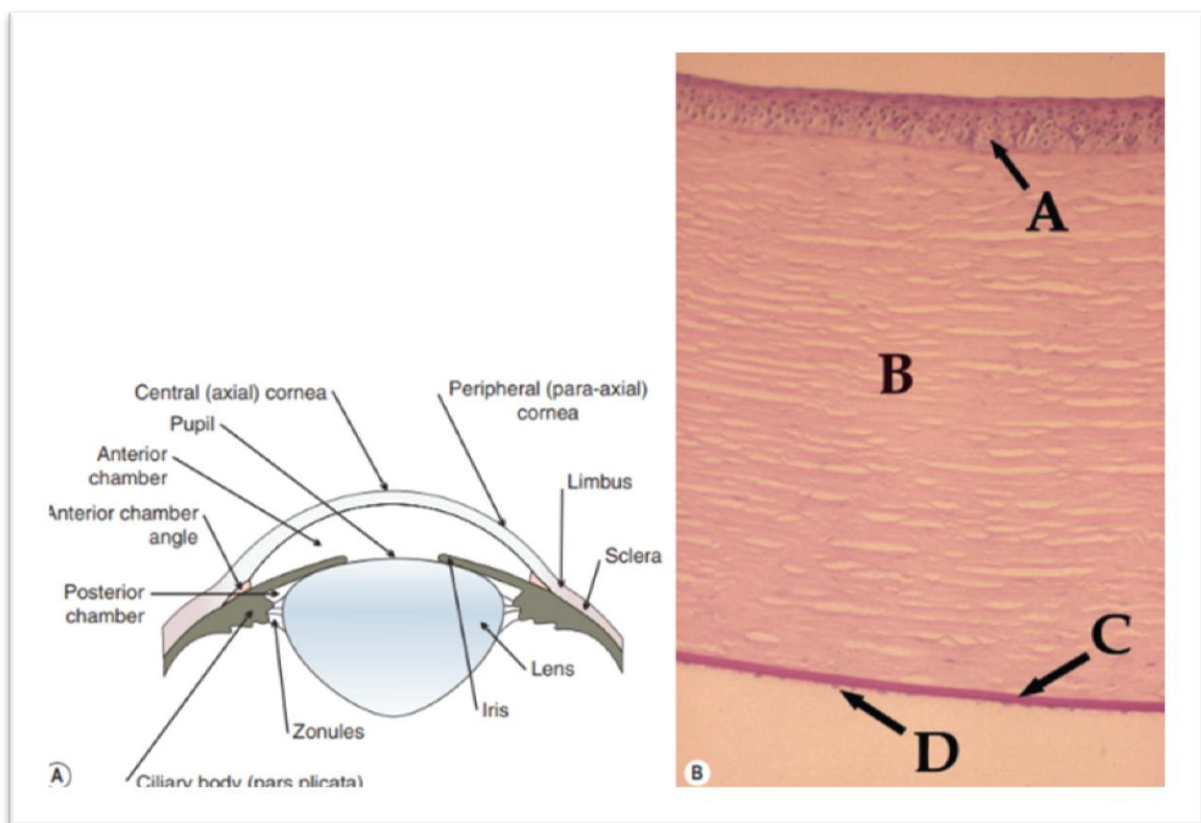


Figura 5: Anatomia e corte histológico da córnea do cão. (A) Relações anômicas da córnea com os outros tecidos no segmento anterior do olho. (B) Camadas microscópicas da córnea do cão: (A) epitélio; (B) estroma; (C) membrana de Descemet; e (D) o endotélio (Fonte: GELATT & GELATT, 2011).

A camada epitelial tem normalmente cerca de 5-7 células de espessura e consiste em: 1) duas a três camadas externas de células escamosas não queratinizadas; 2) duas a três camadas intermediárias de células poliédricas; e 3) uma única camada de células colunares basais que são posicionadas em uma membrana basal (SLATTER, 2005).

A renovação aparente do epitélio basal da córnea é de cerca de 7 dias. A membrana basal, produzida pelo epitélio corneano basal, liga às células epiteliais basais via

hemidesmosomos ao estroma anterior. Acredita-se que os defeitos no epitélio basal da córnea canina e na membrana basal contribuem diretamente para o desenvolvimento de erosões recorrentes da córnea (GELATT & GELATT, 2011).

O estroma corneano, ou substância própria, é responsável por cerca de 90% da espessura da córnea e consiste em feixes de fibrilas de colágeno, poucos fibrócitos e uma matriz de glicosaminoglicanos. O arranjo dessas fibrilas e a matriz dos glicosaminoglicanos ficam distorcidos com a doença e são a base da opacificação da córnea (SLATTER, 2005).

A córnea é ricamente suprida por nervos sensoriais derivados da divisão do quinto par de nervos cranianos. Os troncos nervosos penetram no estroma junto ao limbo, avançando radialmente em direção à córnea central, onde se ramificam repetidas vezes, terminando no epitélio como terminações nervosas livres. De forma geral úlceras superficiais vão ser acompanhadas de extensa fotofobia e dor (BERCHT, 2009) comparado com as úlceras envolvendo o estroma profundo da córnea.. A sensibilidade da córnea pode ser reduzida nas raças braquicefálicas, possivelmente predispondo a danos (GELATT & GELATT, 2011).

A membrana de Descemet é a membrana basal produzida pelas células posteriores, o endotélio. É uma membrana relativamente espessa que aumenta de espessura com o envelhecimento, é transparente e elástica (GELATT & GELATT, 2011). Quando ocorre uma descemetocelose ou exposição da membrana de Descemet é necessário realizar o reparo cirúrgico para prevenir a ruptura corneana (SLATTER, 2005).

O endotélio tem a espessura de uma camada única de células e se localiza posteriormente a membrana de descemet, revestindo a câmara anterior (BERCHT, 2009) e consiste em células de formato hexagonal que se interdigitam lateralmente com diferentes funções celulares, incluindo zônulas ocludentes, máculas aderentes e anexos (GELATT & GELATT, 2011).

A maior parte do metabolismo é realizado pelo endotélio, ele é responsável pela manutenção do estado de deturgescência da córnea através de um mecanismo dependente de energia, baseado em bombas de $Na^+ K^+$, presente em grandes quantidades tanto no endotélio quanto no epitélio (BERCHT, 2009). Danos cirúrgicos e traumáticos, bem como envelhecimento e diminuição do número de endotélios, alteram esse estado de "deturgescência", podendo resultar em edema da córnea (GELATT & GELATT, 2011). Isso explica porque lesões endotelias mínimas vão levar a grave edema corneano (BERCHT, 2009).

2.2 FISIOPATOLOGIA

As lesões no epitélio corneano permitem a exposição do estroma, alterando desta forma a transparência da córnea devido algumas alterações que ocorrem, como: invasão de vasos sanguíneos do limbo na córnea e conjuntiva bulbar; acúmulo de fluidos extracelulares e intracelulares e edema; infiltração com os diferentes tipos de leucócitos; migração de células pigmentares do limbo e conjuntiva; e deposição de produtos de lipídios, colesterol e cálcio reduzem a capacidade da córnea de transmitir imagens (GELATT & GELATT, 2011).

As úlceras de córnea superficiais costumam ser mais dolorosas do que as úlceras mais profundas (LOBO et al., 2021; GELATT & GELATT, 2011). Tanto o epitélio da córnea quanto o estroma anterior da córnea possuem receptores de dor e pressão que fazem parte dos longos nervos ciliares que se originam do ramo oftálmico do quinto nervo trigêmeo (BERCHT, 2009). Ocorrendo dor, miose reflexa, hiperemia conjuntival e uveal anterior, assim como alteração na barreira hemato-aquosa (GELATT & GELATT, 2011).

A úlcera de córnea profunda geralmente é resultado de uma infecção bacteriana secundária, devido a algum trauma anterior juntamente com a queda da imunidade, e caracterizada pela perda do epitélio superficial e parte do conteúdo estromal. Apesar de menos dolorosa que a úlcera superficial, a profunda é mais preocupante, porque podem afetar a membrana de Descemet e em seguida o endotélio, e caso esta estrutura seja lesionada ocorrerá perda de sua função, conseqüentemente ocorrerá edema de córnea e diminuição da visão (SILVA, 2019).

Quando ocorre perda de células da camada endotelial, sua capacidade de regeneração fica limitada, e o defeito será substituído pela migração de células adjacentes e hipertrofia celular (SLATTER, 2005). E quando há perfuração na membrana de Descemet, suas as bordas retraem na tentativa de formar uma espécie de tampão de fibrina. Esse processo demora cerca de algumas horas, as células podem ficar com seu tamanho aumentado permanentemente ou pode ocorrer sobreposição celular (SLATTER, 2005). Nos locais onde a membrana foi lesionada as células do endotélio se aderem e formam uma nova membrana, porém, em casos de lesões extensas o endotélio não é capaz de recobrir toda a lesão, ocasionando a passagem frequente de fluido para o estroma (NETO, 2010).

2.3 SINAIS CLÍNICOS

Os principais sinais clínicos manifestados são hiperemia conjuntival, fotofobia, lacrimejamento (ACOSTA, 2021; PALHARINE, 2015, SILVA, 2019), secreções serosas, mucosas ou purulentas (variam de acordo com a causa primária da lesão), dor, que é

produzida pelas terminações nervosas no estroma superficial produzindo então espasmos ciliares por via nervosa reflexa, quanto mais profunda a úlcera menor a dor, por tanto as úlceras superficiais irão manifestar epífora e blefarospasmo (SLATTER, 2005), edema corneano, visto principalmente em úlcera de córnea dos tipos profundas, que por sua vez é resultado do processo inflamatório gerado pelas células e sua intensidade de acordo com a profundidade da lesão (NETO, 2010) e vascularização coreana, que por sua vez possui suas vantagens no qual aumenta o suprimento sanguíneo para auxiliar na cicatrização e sua desvantagem seria diminuir a transparência corneana favorecendo migração de pigmento para o estroma da córnea, causando perda da transparência (NETO, 2010; PALHARINE, 2015; SILVA, 2019; ACOSTA, 2021).

2.4 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da úlcera de córnea é feito baseado nos sinais clínicos, histórico, exame oftalmológico e na retenção do corante fluoresceína sódica 1% pelo estroma corneano (LOBO et al., 2021).

Durante a anamnese é importante investigar com o tutor as possíveis causas da lesão, o tempo de progressão, se houve tratamentos anteriores, se percebeu mudança aparente na superfície ocular e no comportamento do animal (GELATT et al., 2013).

O exame oftalmológico pode contribuir para descobrir a etiologia da lesão, através de uma cuidadosa inspeção da pálpebra e conjuntiva e pela avaliação da produção lacrimal (LOBO et al., 2021). A parte externa do olho, os anexos e segmento anterior e posterior também devem ser avaliados. Com auxílio de uma fonte de luz podemos examinar minuciosamente as pálpebras, a conjuntiva bulbar, a terceira pálpebra e os fórnices conjuntivais, verificando se há presença de corpo estranho, triquíase, distiquíase, entrópio, cílios ectópicos ou outras anormalidades (BERCHT, 2009).

A fluoresceína sódica é um líquido atóxico ao tecido ocular, hidrossolúvel e que penetra no estroma hidrofílico, quando há lesão epitelial, ficando evidente sua cor verde brilhante (NETO, 2010). Em casos de úlceras mais profundas, como a descemetocel, a fluoresceína não consegue corar porque a membrana de Descemet e o endotélio são meios hidrofóbicos, porém o corante se impregna nas bordas estromais da descemetocel (NETO, 2010).

É comum que a ceratite ulcerativa tenha como causa base uma ceratoconjuntivite seca, logo é importante que seja realizado o teste lacrimal de Schirmer, que consiste em mensurar se o olho está produzindo a quantidade suficiente de lágrimas. O teste consiste em

inserir uma tira de papel filtro milimetrada na porção lateral do fórnice conjuntival inferior, mantendo-a por um minuto, após este tempo, se observa o resultado, o valor normal deve ser acima de 15mm/minuto, e nos casos abaixo de 15mm/minuto juntamente com os sinais clínicos, sugere-se ceratoconjuntivite seca (GELATT et al., 2013).

Para melhor escolha do tratamento e diagnóstico é aconselhável que se colete o material proveniente da úlcera para realizar cultura bacteriana e fúngica e a citologia em lâmina (GELATT et al., 2013).

2.5 TRATAMENTO

O tratamento das úlceras de córnea é baseado em eliminar a causa primária, diminuir a dor e evitar o aumento da lesão. O uso de medicamentos para tratar a úlcera de córnea será sempre instituído independentemente do tipo ou do procedimento cirúrgico escolhido, os fármacos utilizados são em sua maioria de uso tópico, em forma de colírios, pomada ou injeções subconjuntivais (NETO, 2010).

2.5.1 TRATAMENTO CLÍNICO

Para o tratamento de úlcera de córnea ou ceratite ulcerativa são utilizados antibióticos tópicos, de três a quatro vezes ao dia para a prevenção de infecção secundária, e agentes midriáticos, uma a duas vezes ao dia para redução dos espasmos e conforto ocular. A frequência pode aumentar ou diminuir de acordo com a gravidade da lesão e sua cicatrização (NETO, 2010).

- **Antibióticos**

O antibiótico tópico pode ser escolhido de acordo com a cultura, teste de sensibilidade ou conhecimento dos prováveis patógenos envolvidos no local, por exemplo, o saco conjuntival normalmente contém bactérias (Gram-positivas como estafilococos e estreptococos). Antibiótico como clorafenicol (bacteriostático) é uma boa escolha para cães e gatos, porém, caso a córnea apresente um aspecto acinzentado ou de *melting* (sinal clínico complicador da infecção), o que sugere uma infecção por *Pseudomonas*, é indicado utilizar gentamicina (TURNER, 2010). Em casos de úlceras mais profundas, pode-se utilizar os antibióticos de amplo espectro da classe das fluoroquinolonas, como ciprofloxacina, ofloxacina, gatifloxacina e moxifloxacina (NETO, 2010).

- **Agentes midriáticos**

Em caso de úlcera superficial, para controle da dor, é indicado o uso de colírios midriáticos e cicloplégicos. Os midriáticos causam midríase na íris por ação direta na sua musculatura, já os cicloplégicos provocam paralisia do corpo ciliar, promovendo midríase por ação indireta (VIANA, 2006). O colírio de atropina é bastante utilizado por apresentar as duas características (midriático e cicloplégico), porém, possuem efeitos colaterais indesejáveis, como a salivação, durante uma hora após administração, hiperemia conjuntival, epífora e, em às vezes alguns efeitos sistêmicos. A frequência recomendada são duas a três vezes por dia, por no máximo cinco dias, já que seu uso prolongado pode vir a causar diminuição da produção lacrimal e aumento da pressão intraocular (VIANA, 2006).

- **Antiinflamatório não esteroideal**

Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e esteroidais, são contraindicado na terapia das lesões de córnea por causarem predisposição a infecções, causando o retardamento da cicatrização e potencializando enzimas que destroem o colágeno da córnea.

Porém, AINEs podem ser indicados nos casos que são necessários retardar a infiltração de glóbulos brancos na córnea e promover analgesia, mas podem reduzir o calibre dos vasos sanguíneos da córnea dificultando a chegada de nutrientes necessários para a cicatrização (SLATTER, 2005). Enquanto que os esteroidais são indicados nos casos de processo inflamatório exacerbado, como complicações em *melting*, sendo este utilizado a curto prazo, apresentando bons resultados (NETO, 2010).

2.5.2 TRATAMENTO CIRÚRGICO

O tratamento cirúrgico pode impulsionar o processo de cicatrização e reduzir significativamente a duração da fase de latência da cicatrização, além de fornecer suporte corneano estrutural vital. Cirurgia da córnea inclui ceratectomia parcial (ou remoção para tratamento ou biópsia), ceratotomias (incisões únicas ou múltiplas), transposição (movimento de um local para outro), fechamento primário para pequenas úlceras e lacerações da córnea e transplante (autógeno e homólogo) ou enxerto de córnea tecidos para substituir a córnea perdidos por doenças (GELATT & GELATT, 2011; ACOSTA et al., 2021). Dentre as diversas técnicas cirúrgicas conhecidas, destacaremos a técnica escolhida no relato de caso do presente trabalho.

- **Ceratotomia**

Ceratotomia é uma técnica que visa remover o tecido necrótico de úlcera de córnea para acelerar a cicatrização, minimizando a formação de cicatrizes e diminuindo o estímulo para ceratite. É usada para tratar erosões crônicas da córnea e úlceras refratárias da córnea em cães e outras espécies (GELATT & GELATT, 2011).

A ceratotomia pode ser usada para fechamento de pequenas úlceras profundas de córnea ou pode servir por exemplo, para fixação e adesão de um enxerto conjuntival, pois o debridamento realizado na úlcera faz com que o enxerto se fixe mais rápido no local (GELATT & GELATT, 2011).

- **Flap conjuntival**

O flap ou autoenxerto conjuntival são frequentemente usados na oftalmologia de pequenos animais no manejo clínico de úlceras profundas da córnea, descemetoceloses e úlceras perfuradas da córnea (GELATT & GELATT, 2011).

O flap conjuntival consiste na aplicação de uma fina camada da conjuntiva que é transposta sobre a lesão podendo ser aplicada de três formas diferentes dependendo do tamanho da lesão: recobrimento total (ou 360°), pediculado (ou ponte), pedículo conjuntival (ou 180°).

O flap conjuntival em 180° é uma técnica que promove uma incisão na conjuntiva bulbar, em 180°, do mesmo lado da lesão, avançando o enxerto para cobrir a lesão e suturando no centro da córnea, geralmente com duas ou quatro suturas simples interrompidas ou sutura em padrão contínuo. Essa técnica é indicada nos casos em que a lesão está localizada na região mais periférica da córnea (NETO, 2010). O sítio da cirurgia deve ser preparado com desbridamento prévio com extremo cuidado para não causar perfuração (NETO, 2010). O flap conjuntival fornece tecido suficiente para fortalecer uma córnea enfraquecida, dar suporte e vascularização aos defeitos corneanos, e ainda permite que o animal continue a enxergar (GELATT & GELATT, 2011).

2.5.3 TRATAMENTO ADJUVANTE

- **Plasma rico em plaquetas autólogo**

O plasma rico em plaquetas (PRP) é um subproduto autólogo do sangue (obtido por centrifugação de sangue completo não coagulado), que tem sido usado como adjuvante para

regeneração de tecidos em cirurgia oral, maxilofacial, reconstrutiva, cardiovascular, plástica e em lesões da córnea (ACOSTA et al., 2014).

As plaquetas contêm fatores de crescimento, citocinas e integrinas que contribuem para a cicatrização e regeneração da úlcera imediatamente ao ser implantado no local da lesão (FARGHALI et al., 2021). O PRP é capaz de regenerar o tecido perdido, reparar as lesões, além de restaurar a função (ACOSTA et al., 2014).

Para cicatrização de feridas epiteliais, estão envolvidos vários fatores de crescimento importantes como: fatores de crescimento epidérmico (EGFs), fatores de crescimento fibroblástico (FGFs), fatores de crescimento derivados de plaquetas (PDGFs), interleucinas (IL 1-6 e 10) e fator de crescimento tumoral (TNF - α), estes estimulam a migração, proliferação e diferenciação das células epiteliais da córnea (LJUBIMOV & SAGHIZADEH, 2015). Estes fatores se ligam ao endotélio danificado, liberam citocinas e promovem o processo de cicatrização na região danificada e então, o processo de cicatrização ocorre devido a alterações no equilíbrio entre as substâncias promotoras e inibidoras, aumentando assim o reparo de feridas refratárias (ALIZADEH et al., 2019).

3 RELATO DO CASO

Foi atendido um cão da raça Bulldog Francês, com 6 anos de idade, macho, com massa corpórea de 12,7 kg. O tutor relatou que o animal estava se tratando de úlcera de córnea no olho direito há aproximadamente noventa dias, com colírio antiinflamatório, antibiótico e midriático (tratamento padrão), porém não se teve sucesso no tratamento, e o animal foi encaminhado para um serviço especializado.

Foi feito uso de colírio anestésico Anestalcon® (Cloridrato de Proximetacaina) para dar conforto ao paciente na realização do exame oftalmológico, onde realizou-se a inspeção com o uso do oftalmoscópio, luz direta e lente gonioscópica. Pôde-se observar conjuntiva hiperêmica, presença de duas lesões ulcerativas no olho direito com características crônicas (edema de córnea, vascularização corneal, fotofobia, dor), secreção mucosa, córnea com opacidade leve, reflexo de ameaça e reflexo pupilar presentes. O teste de aplicação de colírio Fluoresceína sódica 1% no olho direito evidenciou impregnação do corante no centro das duas lesões. O diagnóstico então foi dado como ceratite ulcerativa. Já o olho esquerdo apresentava importante leucoma (Fig. 6).

Para o tratamento da úlcera foi indicado a realização de ceratotomia, flap pediculado de conjuntiva dorsal e aplicação de plasma rico em plaquetas autólogo.

Os exames pré-cirúrgicos solicitados foram: hemograma com pesquisa de

hematozoário, bioquímico (uréia, creatinina, alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase, fosfatase alcalina e glicose), eletrocardiograma e pressão arterial. Todos os exames estavam dentro dos padrões de normalidade da espécie, desta forma o paciente foi encaminhado para cirurgia.

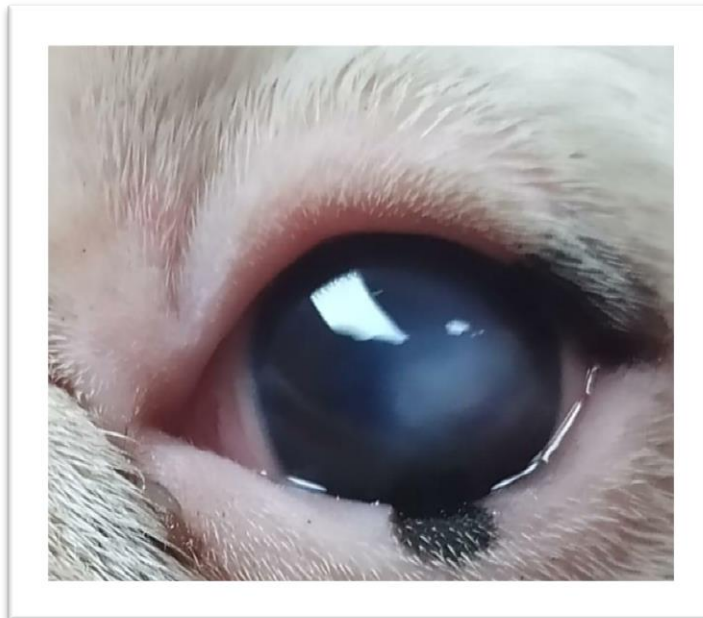


Figura 6: Olho esquerdo apresentando importante leucoma.

Os medicamentos utilizados no pré-operatório foram: Anestalcon® 0,5mg/mL (Cloridrato de Promexitacaina) (2GT, no olho indicado, 15 minutos antes da cirurgia), Ofloxacino 0,3% (2GT, 5 minutos antes do procedimento), Pentakel® (Benzilpenicilina Procaína + Diidroestreptomicina) (0,5 mL/10kg/SC), Meloxicam 0,2% (0,2 mg/kg/SC). Como medicações pré-anestésicas, foram administradas Acepromazina 0,2% (0,03mg/kg/SC), Cloridrato de Tramadol (4mg/kg/SC) e Cetamina 10% (1mg/kg/SC).

Antes do início do procedimento cirúrgico foi coletado 5mL de sangue do paciente por punção da veia jugular, de maneira estéril, o sangue foi encaminhado para o laboratório para ser centrifugado, após a etapa de centrifugação, o PRP foi transferido para o tubo tipo Eppendorf, e enviado para sala de cirurgia, para ser utilizado no pré- imediato e pós- imediato. Para indução anestésica foi utilizado Propofol (4mg/kg/IV), Dipirona 500mg/ml (25mg/kg/IV) e Fentanil (2mg/kg/IV), em seguida, o paciente foi entubado com sonda endotraqueal (n° 5,5) e mantido na anestesia inalatória, com o anestésico geral Isoflurano, durante toda a cirurgia.

Para promover analgesia durante a cirurgia, foi realizado bloqueio do nervo oftálmico com Lidocaína 2% sem vaso constritor (0,1ml/kg). Para a assepsia foi usado solução de clorexidine 0,5% tópico pele. Em seguida o paciente foi posicionado em decúbito lateral (Fig. 7), onde se aplicou duas gotas do PRP autólogo no olho direito, e iniciado a ceratotomia ou debridação (retirada do tecido morto), com o objetivo de acelerar o processo de cicatrização.

Ao fim do procedimento cirúrgico (Fig. 7), foi adicionado novamente duas gotas de PRP autólogo. Foi prescrito para uso tópico no olho direito: PRP autólogo, uma gota a cada seis horas, por três dias; Cetrolac® colírio (trometamol cetorolaco), uma gota seis vezes por dia, nos primeiros dois dias, depois passar a aplicar quatro vezes por dia, por mais oito dias; Tobrasyn® colírio (sulfato de tobramicina), uma gota a cada quatro horas, nos primeiros dois dias, depois passar a aplicar uma gota a cada seis horas, por mais oito dias; Regencil® pomada (retinol, aminoácidos, metionina, cloranfenicol) aplicar quatro vezes por dia a cada seis horas, por trinta dias. Para uso oral: Nimesulida treze gotas uma vez por dia, por cinco dias. E uso colar elisabetano por no mínimo trinta dias.

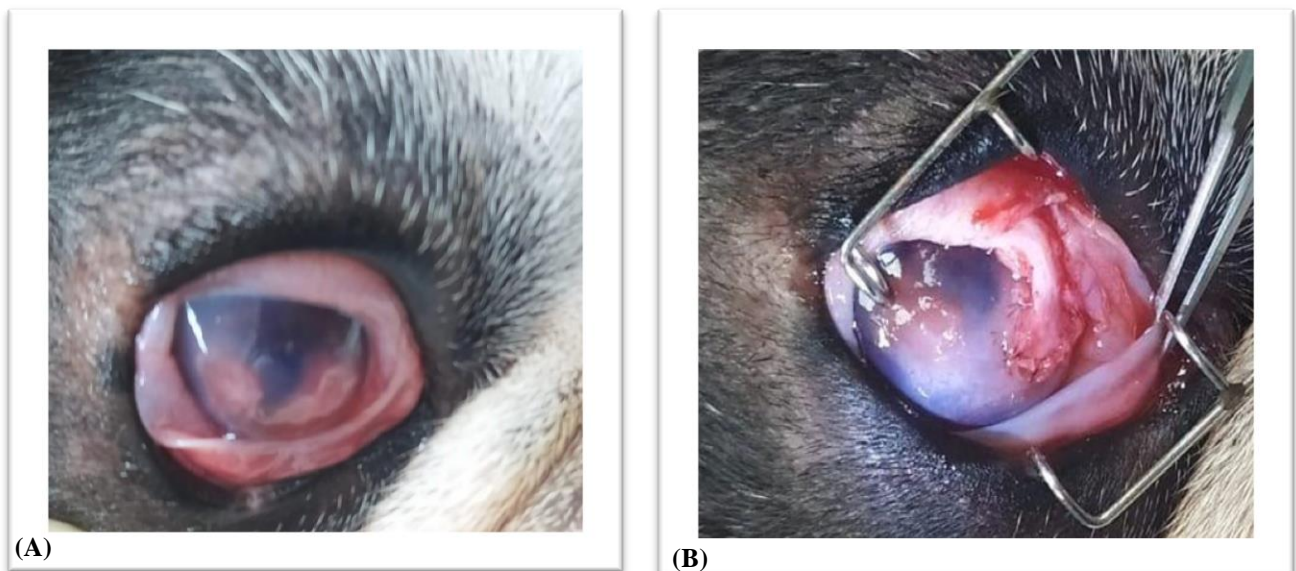


Figura 7: (A) Olho direito antes do procedimento cirúrgico, apresentando edema de córnea, vascularização corneal, secreção mucosa e opacidade leve em córnea; (B) Pós-operatório imediato do olho direito, demonstrando o flap de conjuntiva dorsal suturado em cima da úlcera localizada na região inferior nasal e debridamento da úlcera localizada na região inferior temporal.

Após cinco dias do procedimento cirúrgico e tratamento medicamentoso (Fig. 8), o paciente retornou para avaliação e acompanhamento, o olho direito apresentava boa cicatrização, discreta secreção mucosa, suturas firmes, diminuição do edema e pigmentação corneana, leve hiperemia, sem sinais de desconforto.

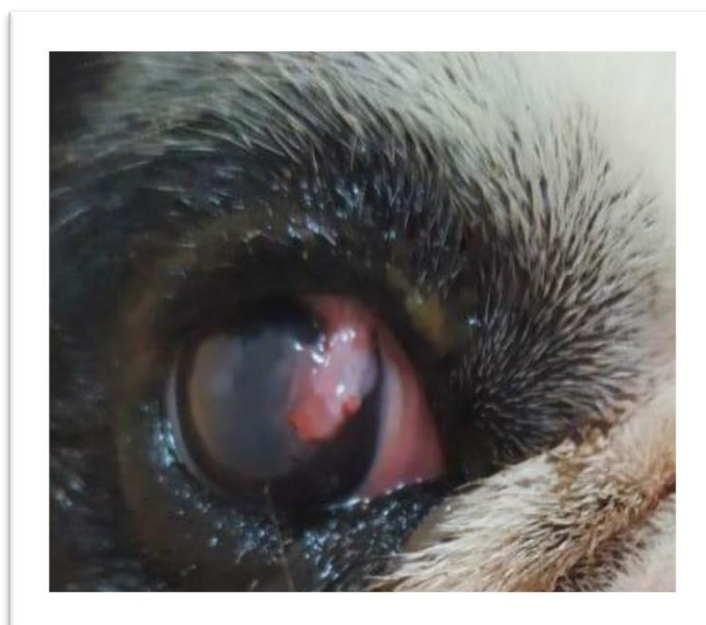


Figura 8: Olho direito após cinco dias do procedimento cirúrgico, tratamento medicamentoso e uso do colar elisabetano.

Após 15 dias da cirurgia (Fig. 9), o olho direito apresentava-se com discreta secreção mucosa, pigmentação corneana mais evidente, algumas suturas haviam caído, houve diminuição ainda mais acentuada do edema e da hiperemia.

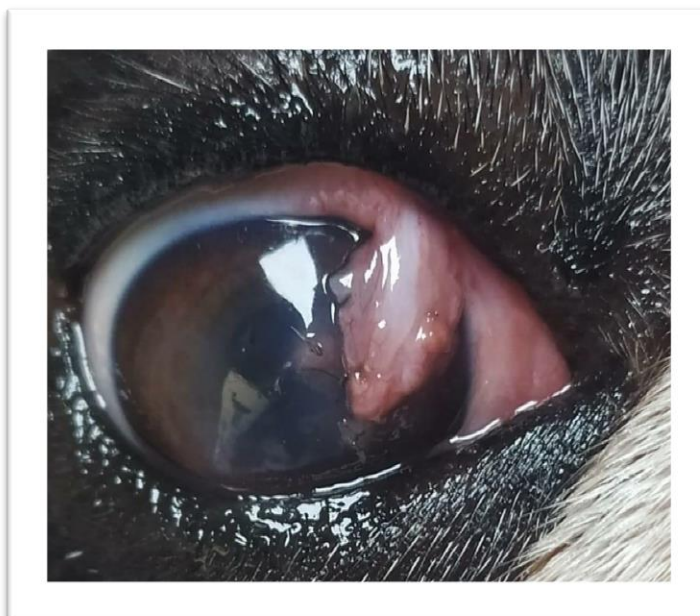


Figura 9: Olho direito após 15 dias do procedimento cirúrgico, tratamento medicamentoso e uso do colar elisabetano.

Após 30 dias da cirurgia o paciente retornou (Fig. 10), foi realizado o teste com colírio Fluoresceína sódica 1% para verificar se ainda existia úlcera, o teste deu negativo (Fig. 11).

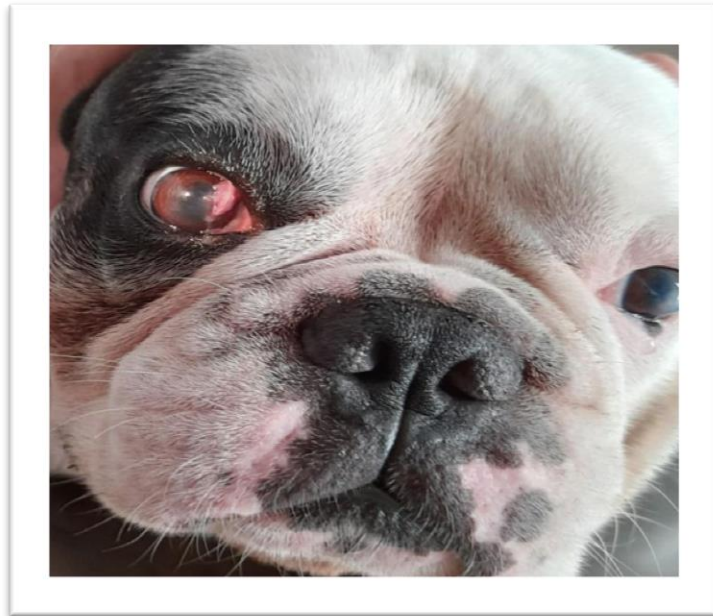


Figura 10: Visão geral do paciente após 30 dias do procedimento cirúrgico.

Desta forma foi possível evidenciar que houve fechamento completo da úlcera. O paciente mostrou-se ativo, sem sinal de desconforto, córnea cicatrizada, sem secreção mucosa, com cicatrização satisfatória e implante estava bem aderido e estável (Fig. 11).

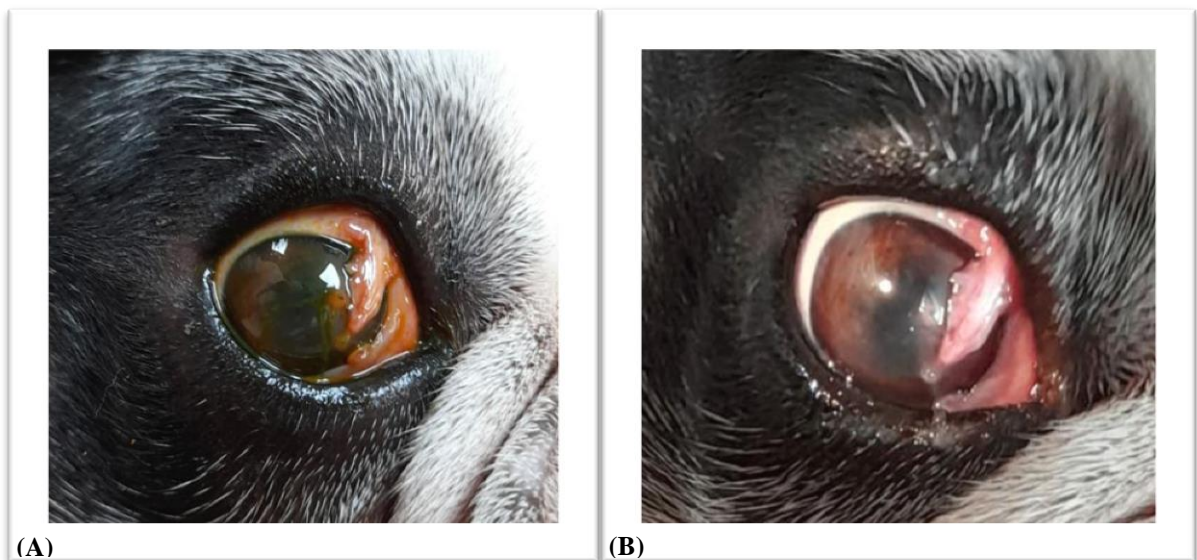


Figura 11: (A) Olho direito após 30 dias do procedimento cirúrgico, mostrando o teste negativo com fluoresceína sódica 1%. (B) Olho direito após 30 dias do procedimento cirúrgico, tratamento medicamentoso e uso do colar elizabetano.

Foi receitado: como preventivo, a pomada Regencil® no olho direito, a cada 8 horas, ao término da pomada o paciente estará liberado para retirar o colar elizabetano.

Para uso contínuo foi receitado o colírio Ocucan®, a cada 12 horas nos dois olhos, com objetivo de lubrificar e hidratar a córnea.

4 DISCUSSÃO

É evidente que a úlcera profunda é tratada como emergência oftalmológica, pois o não tratamento pode evoluir e afetar diferentes camadas mais profundas da córnea levando a perda de sua função e conseqüentemente a diminuição da visão parcial ou total (SILVA, 2019), devido a cicatriz permanente que pode ocorrer gerando opacificação e edema da córnea (FRREIRA, 2005).

Diante da ceratite ulcerativa do paciente ter recebido tratamento clínico convencional por volta de 90 dias e não ter tido uma resposta ao tratamento como esperada, o uso do flap conjuntival com ceratotomia e PRP autólogo, sem dúvida, foi a melhor escolha. Segundo Galatt e Galatt (2011) o uso de flap conjuntival para tratamento de úlcera refratária é um dos procedimentos mais utilizados entre os oftalmologistas.

Já o tratamento com colírio de PRP autólogo mostrou-se bastante efetivo na cicatrização corneal, acredita-se que seu uso não interfere negativamente no tratamento, como relatado por Donatti (2010). Logo, o uso do PRP autólogo aliado ao flap conjuntival pode ter auxiliado e/ou acelerado a diminuição da inflamação (como visto na evolução do relato de caso) devido aos fatores de liberação que as plaquetas liberam, que além de estimular a deposição da matriz extracelular, regulam a inflamação (quimiotaxia).

Este fato foi ressaltado por Alió et al. (2007), que descreveu a diminuição da inflamação após o uso de colírio à base de PRP em úlceras indolentes em humanos, comprovado também por Merline et al. (2014), em um experimento com 20 cães com úlcera de córnea, que foi utilizado PRP autólogo na forma de colírio ou de tampão sólido e que se obteve resultados bastante satisfatórios no tratamento, pois as plaquetas atuam na diminuição dos sinais inflamatórios e na dor ocular, além de ter auxiliado potencialmente na cicatrização do defeito epitelial.

É importante lembrar que o recobrimento através do flap conjuntival, proporciona ocupar todo o defeito do estroma, fornecendo suporte tissular imediato para a córnea enfraquecida, assim como suprimento sanguíneo direto para defeitos avasculares e uma rica fonte de fibroblastos para o tamponamento e cicatrização das úlceras (FERREIRA, 2005).

Não podemos esquecer do uso da ceratotomia que foi utilizado para corrigir opacidade e servir como base para receber o retalho. Segundo Galatt e Galatt (2011) o risco de ocorrer perfuração durante o procedimento é alto, mas o mesmo foi realizado com

sucesso. Alizadeh (2019) comprovou que o uso da ceratotomia e PRP autólogo são eficazes, pois aumentam significativamente a reepitelização dos pacientes.

Segundo Gallet e Galett (2011) a correção cirúrgica de úlcera de córnea é geralmente bem-sucedida, desde que os agentes infecciosos sejam eliminados. Pois a córnea se torna mais susceptível à infecções durante a cicatrização. Por isso os antibióticos e antiinflamatórios são usados no pós-cirúrgico para fins profiláticos, para alcançar a cicatrização ocular sem cicatrizes e prevenir infecções. O uso da pomada Regencel também contribui para o sucesso do procedimento, pois ela é indicada para promover e proteger a epitelização e regeneração dos tecidos oculares lesados (LATINOFARMA Ltda, 2021). Com todos os processos necessários em equilíbrio para uma boa cicatrização, a córnea lesada se repara, ocorrendo proliferação de células epiteliais, migração centrípeta dessas células para o centro da área da ferida e sua subsequente diferenciação (TANIDIR et al., 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez que o paciente já vinha se tratando a noventa dias com tratamento clínico não convencional, porém sem sucesso, concluímos que a escolha de utilizar a técnica de recobrimento conjuntival através do flap pediculado, plasma rico em plaquetas autólogo aliado aos tratamentos clínicos, foram eficazes em promover a cicatrização da córnea. Porém, percebe-se que são necessários experimentos com diferentes metodologias para verificar a eficácia do PRP autólogo em cães ou em diferentes espécies animais.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, L.; CASTRO, M.; FERNANDEZ, M.; OLIVERES, E.; GOMEZ-DEMMELE, E.; TARTARA, E. **Treatment of corneal ulcers with platelet rich plasma**. Archivos de la sociedad Española de oftalmología. v. 89, n. 2, p. 48-52, 2014.

ACOSTA, L.; CASTRO, M.; FERNANDEZ, M.; OLIVERES, E.; GOMEZ-DEMMELE, E.; TARTARA, E. **Causes and corrections of corneal ulcer in pet animals – Literature review**. Research, Society and Development. v. 10, n. 7, p. e57410716911, 2021.

ALIÓ JL.; ABAD M.; ARTOLA A.; RODRIGUEZ-PRATS JL.; PASTOR S.; RUIZ-COLECHA J. **Use of autologous platelet-rich plasma in the treatment of dormant corneal ulcer**. Ophthalmology, v.114, n. 7, p.1286-1293, 2007.

ALIZADEH, S.; BALAGHOLI, S.; BARADARAN-RAFII, A.; DELFAZA-BAHER, S.; SAFI, S.; SAFI, H.; DABBAGHI, R.; KANAHI, M. R. **Autologous Platelet-rich Plasma Eye Drops Accelerate Re-epithelialization of Post-keratoplasty Persistent Corneal Epithelial Defects**. J Ophthalmic Vis Res. v. 4, n. 2, p. 131- 135, 2019.

BERCHT, B. S. **Úlcera de córnea profunda em cães**. Porto Alegre, 2009. 35p. Trabalho de conclusão de curso de graduação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Veterinária, Porto Alegre, RS.

DONATTI, C. **Uso do plasma rico em plaquetas sob a forma de colírio ou tampão no reparo de úlceras de córnea profundas induzidas em coelhos: Avaliação clínica e histomorfométrica**. 2010. 106f. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual Paulista , Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu.

FARGHALI, H. A., ABDELKADER, N. A., ABUBAKR, H. O., RAMADAN, E. S., KHATTAB, M. S., SALEM, N. Y., EMAM, I. A. **Corneal Ulcer in Dogs and Cats: Novel Clinical Application of Regenerative Therapy Using Subconjunctival Injection of Autologous Platelet-Rich Plasma**. Frontiers in Veterinary Science. v. 8, n. 2, pages 123, 2021.

FERREIRA, P. A. da S. **Comparação de duas técnicas cirúrgicas para reparação de lesões corneanas profundas em cães**. Alfenas, 2005. 35p. Dissertação de mestrado em

ciência animal. Universidade José do Rosário Vellano, Alfenas.

GELATT K. N., GILGER B. C., KERN T. J. **Veterinary Ophthalmology**. 5 th ed, Willey Backwell, v. 2, 2013.

GELATT, K. N.; GELATT, J. P. **Veterinary Ophthalmic Surgery**. W.B. Saunders Company, 2011.

LJUBIMOV, A. V.; SAGHIZADEH, M. **Progress in corneal wound healing**. Progress in Retinal and Eye Research. v. 49, p. 17- 45, 2015.

LOBO, T.; SANT'ANNA, A. R.; FAYAD, A.; LIMA, A. M. **A córnea e as ceratites ulcerativas em cães: uma revisão da anatomia, etiopatogenia e diagnóstico**. Enciclopédia biosfera. v. 18, n. 36, p. 17-36, 2021.

MERLINI, N. B.; FONZAR, J.F.; SERENO, M. G.; SOUZA, V.L.; ESTANISLAU, C. A.; RODAS, N. R.; RANSANI, J. J. T.; MAIA, L.; PADOVANI, C. R.; BRANDÃO, C.V.S.; **Uso de plasma rico em plaquetas em úlceras de córnea em cães**. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec, v.66, n.6, p.1742-1750, 2014.

NETO, F. X. da S. **Uso de recobrimento conjuntival em 360° no tratamento de Ceratite ulcerativa com melting em cão braquicefálico**. Areia, 2010. 32p. Trabalho de conclusão de curso de graduação. Universidade Federal da Paraíba, Areia, PB.

PALHARINI, N. M. R. **Clínica médica de pequenos animais**. Ijuí, 2015. 34p. Trabalho de conclusão de curso de graduação. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul , Ijuí, RS.

REGENCEL POMADA (acetato de retinol, aminoácidos, metionina, cloranfenicol). RESPONSÁVEL TÉCNICO Dr. Morio Sato. São Paulo. **Latinofarma Indústrias Farmacêuticas Ltda**. 2021. 1 bula de remédio. Disponível em: < <https://static-webv8.jet.com.br/drogaosuper/Bulas/7896180300510.pdf>.> Acessado em: 07 de novembro de 2021.

SILVA, K. F. Ocorrência de úlcera de córnea em caninos: Estudo **retrospectivo de 310 casos**. Uberlândia, 2019. 2p. Trabalho de conclusão de curso de graduação. Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Veterinária, Uberlândia, MG.

SLATTER, D. **Fundamentos em Oftalmologia Veterinária**. 3ª ed. São Paulo: Roca, p. 283-338, 2005.

TANIDIR ST.; YUKSEL N.; ALTINTAS O.; YILDIZ DK.; SENER E.; CAGLAR Y. **The effect of subconjunctival platelet-rich plasma on corneal epithelial wound healing**. *Cornea*. v. 29, n. 6, p. 664-669, 2010.

TURNER, S. M. **Oftalmologia em pequenos animais**. Elsevier Editora Ltda, 2010.

VIANA, F. A. B. **Fundamentos de Terapêutica Veterinária**. 1ª ed. Belo Horizonte: FEPMVZ-Editora, v.01, p. 286, 2006.

VILELA, D. P. A. **Etiologia das úlceras de córnea em cães – estudo retrospectivo de 69 casos clínicos**. Lisboa, 2019. 103p. Dissertação de mestrado integrado em medicina veterinária. Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina Veterinária, Lisboa.

APÊNDICE I

PACIENTES ACOMPANHADOS NA CLÍNICA MÉDICA

Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Descrição/Diagnóstico	Tratamento/ Solicitações/Indicações
Canina	Bulldog francês	1 ano	M	13,2	Apresenta abscesso na região da escápula. Está sendo tratado com amoxicilina com clavulanato.	Foi aplicada uma dose de Triancinolona 20mg, 0,13ml SC.
Canina	Bulldog	4 anos	M	16	Paciente tem histórico de artropatia de coluna. É feito acompanhamento e uso do homeopático Pró-coluna. Ao exame físico, apresenta diminuição do reflexo proprioceptivo na pata traseira esquerda. Em casa demonstra dor e incômodo ao deitar e andar na pata traseira esquerda.	Aplicação de: Meloxicam injetável 1,5 ml. Triancinolona injetável 14ml Para uso contínuo: Spray: Pro-coluna 2 jatos, VO/QID. Meloxicam 2 mg, 1 comp, VO/SID por 4 dias.
Felina	SRD	1 ano	F	2,6	Avaliação pré-cirúrgica para OSH.	Solicitação de exames Eletrocardiograma, Pressão arterial, Hemograma, ureia, creatinina, FA, TGP, TGO, GGT, glicose.
Canina	Poodle	11 anos	F	9,5	Solicitação de exames para OSH	Solicitação de exames pre cirúrgico.
Felino	SRD	5 anos	M	6,5	Avaliação dos exames pré-cirúrgico. Alterações encontradas: creatinina (1,9).	Solicitação do exame SDMA.
Canina	Shih-tzu	3 anos	F	6,5	Realizou exames pré-cirúrgicos porém as plaquetas estão baixas	Solicitado 4Dx.
Canina	Pug	3 anos	F	9,6	Solicitações de exames pré-cirúrgico para OSH.	Solicitação de exames pré-cirúrgico.
Canina	Pug	10 anos	F	10	Apresenta cálculo na bexiga de 1,4 cm e cistite pela USG. Irá realizar a retirada do cálculo e tratamento periodontal.	Solicitação de exames Eletrocardiograma, Pressão arterial, Hemograma, Ureia, creatinina, Fosfatase alcalina, TGP, glicose.
Canina	York shire	12 anos	M	2,5	Ao exame apresenta catarata bilateral.	Lubrificante Ocucun 1GT, nos dois olhos QID. Maxnon, 1GT nos dois olhos, QID, por 7 dias.
Canino	Pinscher	10 anos	M	3,7	Paciente lacrimeja dos dois olhos a alguns meses. Ao exame físico, observou -se catarata nos dois olhos e pupilas pouco reativas à iluminação.	Colírio pilocarpina, 1GT nos dois olhos, QID, e retornar com 7 dias.
Canina	Poodle	14 anos	F	5	Histórico de catarata no olho esquerdo.	Colírio Pilocarpina 1 GT no olho esquerdo QID, uso contínuo. Ocucan 1 GT no olho esquerdo QID, uso contínuo.
Canina	Shih-tzu	2 anos	M	10	Paciente com lesão no olho esquerdo, aparentemente causado por trauma e olho direito encontra-se ressecado, ao exame.	Meloxicam 0,5mg, 1 comp, VO/SID, por 5D. Trometamol cetorolaco 1GT, QID no olho afetado, por 5D. Mydriacyl 1 GT, QID no olho afetado, por 5D. Regencel pomada aplicar nos dois olhos, QID, até novas recomendações.
Canina	Poodle	11 anos	F	10,3	Apresenta esbranquiçamento da córnea esquerda, hiperpigmentação e blefarite no olho direito. Realizou o teste de Schirmer, onde testou positivo para ceratoconjuntivite seca.	Cetrolac 1GT nos dois olhos QID, por 5D. Ocucan 1GT nos dois olhos, QID. Eoff via oral, 1 cápsula ao dia, por 30D. Regencel aplicar a pomada QID. Até novas recomendação.
Canina	Yorkshire	6 anos	M	6,2	Paciente com secreção ocular recorrente. Realizou teste de schirmer, onde evidenciou-se ceratoconjuntivite seca bilateral	Iabac colírio, aplicar 1GT nos dois olhos, QID, até recomendação médica. Tacrolinos colírio, 1GT nos dois olhos, TID, até recomendação

						médica.
Canina	Shih-tzu	4 anos	F	4,1	Paciente com secreção nos olhos. Realizou teste de Schirmer, onde evidenciou-se ceratoconjuntivite seca bilateral. Como também entrópico e triquíase.	Indicação cirúrgica para correção da pálpebra, e uso contínuo dos medicamentos: Tacrolinos colírio 1GT nos dois olhos, TID, até recomendação médica. Ocucan colírio 1GT nos dois olhos, TID, até recomendação médica. Regencil pomada nos dois olhos, BID, até recomendação médica.
Canina	SRD	1 ano	F	5	Apresenta poliúria, hematúria e cistite.	Prednisolona 3mg/ml, 1ml, VO/BID, por 5D e depois 1 ml SID. Apevitin BC, 0,5ml VO/BID, por 15D. Dipirona 5GT, VO/BID, por 3D. Cistimicin, 1/2 comp, VO/SID, por 30D.
Canina	Rottweiler	3 anos	F	53	Paciente engoliu algo que foi evidenciado no estômago. Durante a endoscopia o corpo estranho entrou na região do piloro, a indicação foi observar se o animal vai expulsar o corpo estranho.	Neocopan composto 1GT, VO/TID, por 3 D.
Canino	Yorkshire	4 anos	M	3,9	Avaliação pré-cirúrgica, paciente criptorquídico	Realização de exames para orquiectomia: Hemograma, bioquímico, Eletrocardiograma, USG.
Canina	Bulldog	2 anos	M	10	Paciente com lambadura das patas e coceira na região perineal.	Complederm 8 ml, administrar 1 sachê a cada 24h, por 21D. Prediderm 20mg, 1/2, por 7D. Banhos com cetodine, a cada 3D, por 21D. Auritop, aplicar no conduto auditivo por 10D. Aurigen, aplicar 7GT na região perineal.
Canina	Pitbull	6 anos	M	29	Apresenta dermatite na face esquerda com presença de crostas.	Administrar Simparic via oral. Hidroxizina 25mg, 2 comp, VO/BID, por 10 dias.
Canina	Poodle	6 anos	M	24	Apresenta dermatite úmida no saco escrotal.	Meloxicam 2 mg, 1 comp, VO/SID, por 5 dias. Neodex creme, passar no local após limpeza, TID, por 10 dias.
Canina	Golden	3 anos	F	40	Recidiva de prurido na região ventral do pescoço.	Lavar o local com Cetodine a cada 48h por duas semanas, e retornar.
Canina	Cocker spaniel	7 anos	M	15	Apresenta comissura labial constantemente inflamada, o paciente mordisca com frequência causando um trauma constante.	Foi indicado cirurgia plástica e orquiectomia. Solicitado exames pré cirúrgico: Hemograma e bioquímicos.
Canina	Golden	2 anos	M	35	Apresenta displasia coxo femural, indicação cirúrgica, fisioterapia e aplicação de hormônio para fortalecimento muscular antes da cirurgia.	Nandrolona 2mg/kg, aplicações semanais, totalizando 4.
Canina	Golden	11 meses	M	31,4	Apresenta dificuldade ao caminhar, possui características de displasia coxofemural. Foi solicitado exames e bioquímico.	Foi indicado realizar fisioterapia e administrar Carprofan 75 mg, 1 comp, VO/QID.
Canina	Bulldog inglês	11 meses	F	21	Retorno. Ao exame raio x, paciente tem displasia coxo femural bilateral. Porém não apresenta clínica.	Vitamina C 500mg 1 comp, VO/SID. UC2 40mg, 1 comp, VO/SID. Magnésio 10 mg, 1 comp, VO/SID. Recomendações: evitar esforço e praticar natação.
Canina	Border collie	8 anos	M	19	Reavaliação da displasia coxofemoral.	Cimalgex 80mg, 1 comp, VO/SID, por 7D.
Canina	SRD	8 anos	F	10	Avaliação pré-cirúrgica para tratamento periodontal .	Solicitação de exames pré cirúrgicos para tratamento periodontal
Canina	Poodle	10 anos	M	11,2	Avaliação pré-cirúrgica para tratamento periodontal.	Solicitação de exames pré-cirúrgico.

Canina	Golden	9 anos	M	37	Solicitação de exames para cirurgia castração e tratamento periodontal.	
Canina	SRD	2 anos	F	10	Apresenta vômito e diarreia com presença de sangue.	Foi aplicado Enrofloxacino 5%, 1 ml SC. Omeprazol 40mg, 0,25 ml SC. Foi solicitado PCR completo para hemoparasitas.
Canina	York shire	9 anos	M	3,8	Paciente apresentando fezes diarréicas e fétidas a dois dias.	Aplicação de Cetoprofeno 1% 0,2mg/kg e Enrofloxacino 5%, 5 mg/kg, SC. Dipirona 4GT, VO/BID, por 3 dias. Parasitológico seriado de fezes, USG abdominal total e Hemograma.
Canina	York shire	10 anos	M	5,6	Tutora relata que animal está com fezes diarréicas e com cor amarelada. Está comendo e bebendo água normal.	Solicitado US, parasitológico seriado de fezes e coprocultura.
Canina	Shih-tzu	6 anos	F	4,5	Diminuição do apetite, fezes de coloração amarelada e com muco. Tutor relatou que teve uma reforma em casa e acha que ela comeu mofo de parede. Temperatura 37,9 - hipotérmico.	Solicitação de uma USG abdominal total, parasitológico de fezes seriado, coprocultura e teste de Giárdia.
Canina	Labrador	6 anos	F	46	Avaliação de exames. Na USG abdominal apresentou e enterite. Hemograma com trombocitopenia. Bioquímico com FA elevada. 4Dx positivo para dirofilaria.	Solicitação de Ecocardiograma.
Canina	SRD	2 anos	M	17,3	Histórico de convulsionar após estresse.	Fenobarbital 50 mg, 1 comp, VO/BID. Ômega 3 1 cápsula VO/SID.
Canina	SRD	4 anos	F	14	Paciente com histórico de estenose de traquéia, apresenta tosse recorrente.	Mucomucil 2 jatos, VO/BID, por 7D. Prediderm 20mg, 3/4 comprimido, VO/BID, por 5D.
Canina	Rottweiler	3 anos	F	39	Revisão de cirurgia, paciente apresentou evisceração após OSH.	O animal foi internado e realizado a cirurgia. Omeprazol 9,75 ml, IV/BID. Sucrafilm 2 ml, VO/BID. Cloridrato de tramadol 3,1 ml, SC/BID. Pentakel, 1ml a cada 20 kg, SC/SID, por 7D. Meloxicam 2%, 0,1mg/kg, SC/SID, por 5D.
Canina	SRD	9 meses	F	10	O animal fugiu de casa e voltou com a região do fêmur com edema. Ao realizar o exame de raio x diagnosticou fratura no fêmur	Nimesulida 12 GT, VO/SID, por 3D. Indicado cirurgia.
Felina	Sphynx	9 meses	M	4,9	O animal caiu do 3º andar, após raio x, verificou que há fratura em dois ossos do carpo do membro anterior direito.	Indicado cirurgia.
Canina	Shih-tzu	5 meses	M	5	Paciente com dificuldades para se locomover. Realizou raio x onde apresentava uma fratura por avulsão da crista da tíbia com presença de esquirola em margem caudal da crista tibial em membro traseiro direito.	Administrar 1 jato do homeopático Trauma, VO/QID até o fim do frasco. A indicação é cirúrgica, e foi solicitado exames pré-cirúrgicos.
Felina	SRD	8 meses	M	4,1	Apresenta fratura nos membros traseiro direito e esquerdo.	Solicitações de exames para cirurgia: Hemograma, bioquímico e eletrocardiograma. Cronidor 12 mg, 1/2 comp VO/BID, por 10D. Meloxicam 0,5 mg, 1 comp VO/SID, por 3D. Dipirona 4GT, VO/BID.
Canina	Lhasa apso	5 anos	F	6,6	Apresenta vômito por reação a medicação de dor e anti inflamatório. Paciente com claudicação do membro posterior direito. Ao exame de raio x, foi diagnosticada fratura da crista do íleo.	Foi feito uma dose de Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg Para casa: Trauma 2 jatos VO/BID, uso contínuo. Probiótico 1 grama VO/BID, por 7 dias.

Felina	SRD	1 ano	M	5,2	Paciente claudicando a aproximadamente 20 dias. Ao exame de raio x evidenciou-se fratura de colo de fêmur.	Indicação cirúrgica.
Canina	Bulldog	4 anos	M	12	Paciente com histórico de gastrite, apresentando falta de apetite, vômito.	Solicitado endoscopia digestiva com biópsia. Apevitin BC 3ml, VO/BID, por 10D. Glicopan 1 comp para 10kg, adm 1 comp, VO/BID.
Canina	Pug	8 anos	F	9,5	Histórico de gastrite, glicose de 163,5 e TGP 700.	Pró-fígado Estilar 2GT, VO/QID. Hepvet, 1 comp, SID, por 30D. Ração hepac.
Canina	Bulldog	4 anos	M	12	Paciente com histórico de gastrite recorrente, apresentando falta de apetite e vômito constante. Resultado da Endoscopia digestiva com biópsia: Gastrite leve associada a presença de <i>Helicobacter spp.</i>	Aviar: amoxicilina 200 mg + metronidazol 100mg + famotidina 10 mg, 1 cápsula VO/BID, por 7 dias. Dar pouca ração ao longo do dia.
Canina	SRD	11 anos	F	22	Realizou OSH sem exames pré-operatórios, e apresentou dificuldades de coagulação no pós-cirúrgico, ficou com coágulo no subcutâneo, dificuldades para coagulação. 4Dx positivo para <i>Ehrlichia spp.</i>	Transamin 1 comp a cada 8h, por 5D. Doxiciclina 100mg, 1+1/2 comp, VO/BID, por 28D. Eritrós, 1 comp, VO/SID. Havia 20mg, SID, por 28D. Prednisolona 20 mg 1 comp, VO/SID, por 5D.
Canina	SRD	10 anos	M	17,5	Retorno, resultado de exame do PCR completo, para erliquiose e Babesia.	Primeira aplicação de Betoteta, repete outra depois de 48 horas e terceira dose após 7 dias
Canina	Schnauzer	9 anos	F	9	Paciente positivo para erliquiose.	Aplicação de Berotetra 1ml/10kg.
Canina	SRD	4 anos	F	12,5	Paciente com falta de apetite a uma semana, apresentando mucosas hipocoradas.	Paciente realizou exames de urgência: hemograma (4,1 de hematocrito, 18 mil de plaquetas), 4Dx, onde foi positiva para erliquiose e dirofilária. Paciente foi internada e foi solicitado transfusão de sangue, porém a paciente veio a óbito.
Canina	Border collie	8 anos	M	25	Animal com hérnia perineal com dificuldades para defecar.	Foi realizado enema, Indicação cirúrgica. Internação do paciente. Banamine 0,44ml SC/SID; Cloridrato de tramadol 4mg/kg SC/BID; Simeticona 125mg, 1GT/kg; Lactulona, VO/BID; Ceftriaxona 7,26ml IV/BID; Buscofin 1,1ml IV/BID; Probiótico 2g, VO/BID; Ondansetrona 5,5ml IV/BID; omeprazol 3,8ml IV/SID
Felina	SRD	8 anos	M	3,5	Apresenta hidronefrose diagnosticada por USG anterior. Apresenta tosse, espirro, catarro, falta de apetite, anemia, perdeu peso. Ao exame físico apresenta pulmões limpos, magreza e uma massa abdominal. Foi solicitado Hemograma, Bioquímico, SDMA, Raio x, USG.	Paciente encaminhado para especialista de felinos.
Canina	Poodle	9 anos	M	8	Apresenta incontinência urinária. Foi solicitado exame de testosterona, TSH, T4, frutossamina e glicose.	Foi solicitado exame de testosterona, TSH, T4, frutossamina e glicose.
Canina	Golden	2 anos	M	39	O paciente ingeriu hambúrguer com a embalagem de plástico.	Solicitação de USG . Simeticona 125mg, 2 comp, VO/BID.
Canina	Golden	8 meses	M	26,9	Paciente vomitou durante a madrugada, e tinha suspeita de que engoliu alguma coisa. No raio x, observou-se presença de corpo estranho no estômago, compatível com osso.	Indicou-se realização de uma endoscopia para possível retirada do objeto.
Canina	Shetland	6 meses	M	12	Alteração do quadril + luxação da pata traseira direita. Indicação cirúrgica sutura no trocanter ou colocefalectomia (devido a displasia coxo femural)	Indicação cirúrgica sutura no trocanter ou colocefalectomia

Felina	SRD	5 anos	M	6	Luxação de patela ao exame físico e raio x.	Cimalgex 8mg, 1 comp, VO/SID, por 15D. Arthros 2 jatos, VO/QID, por 90D. Inicialmente optou-se por realizar um regime na cadela, deve ser observada e avaliada novamente se será necessário realizar cirurgia futuramente.
Canina	Shihtzu	9 anos	F	9	Claudicação do membro posterior direito. Ao exame físico e raio x, evidenciou-se luxação de patela do membro posterior direito.	Cimalgex 30mg 1/2 comp, VO/SID, por 15D. Arthros 2 jatos, VO/QID, por 90D. Inicialmente optou-se por realizar um regime na cadela, deve ser observada e avaliada novamente se será necessário realizar cirurgia futuramente.
Canina	Pinscher	13 anos	F	3,4	Paciente claudica dos dois membros, luxação de patela, ao exame raio x.	Inicialmente indicou-se limitar o espaço do animal com piso de borracha, e medicar com Arthros 2 jatos, VO/BID, por 30D.
Canina	Yorkshire	11 anos	F	6	Apresenta protusão da glândula. Realizou USG e evidenciou-se presença de micro cálculo na bexiga.	Neocopan composto drágeas 6 GT, VO/BID, por 5D. Flovioti 50mg, 1 como VO
Canina	SRD	9 anos	F	13,3	Retorno para avaliação dos exames para cirurgia de retirada de nódulo interdigital. Paciente apresentou alteração na creatinina (2,1).	Foi solicitado exames complementares: SDMA, fósforo, uréia e creatinina.
Canina	Shih-tzu	9 anos	M	12	Apresenta nódulo na região dorsal do carpo anterior direito.	Solicitação de Citologia oncótica. Meloxicam 1 mg, 1 comp, VO/SID, por 5 dias.
Canina	Border collie	5 anos	M	17,7	Apresenta neoplasia escleral em olho direito levemente inflamada, não coça, não aparenta ter dor, está ativo.	Solicitação de citologia oncótica. Meloxicam 2 mg, 1 comp, VO/SID, por 3D.
Canina	Dash house	18 anos	F		Apresenta histórico de neoplasia em região perianal, há 4 meses, a tutora optou por não realizar cirurgia, mas agora deseja fazer pois paciente apresentou piora.	Solicitação de exames pré-cirúrgicos.
Canino	Yorkshire	8 anos	F	3,7	Avaliação para mastectomia.	Solicitação de citologia do tumor de mama.
Canina	Maltês	6 meses	F	2	Paciente com histórico de vômito, com exames apresentando Fosfatase alcalina e lipase alta.	Sachê Pancrezyme, 1 colher pequena na alimentação BID, por 20D. Neocopan composto, 2GT, BID, por 20D. Continuar o Hepvet.
Canina	Bulldog	3 anos	M	11,2	Recidiva de piodermite, ao exame físico apresenta pápulas, pústulas generalizadas, e colarinhos epidérmicos, eritema e prurido. Ao exame citológico apresentou ++ de cocos.	Rilexine 300mg, 3 comp, VO/BID, por 15 dias. Prediderm 20mg, 1/2 comp, VO/BID, por 10 dias.
Canina	Maltês	14 ano	F	3,5	Paciente com piometra, está sendo tratada com aplicação e hormônio.	Aplicação de Aglepristone 0,33 ml/kg, SC do lado interno do membro posterior, nos dias 1, 2, 8 e 15 após o início dos sintomas, totalizando 4 aplicações.
Canina	Daschund	9 anos	F	9	Avaliação pré-cirúrgica, para tratamento periodontal e correção de protusão de terceira pálpebra.	Repetir os exames de pressão arterial, Hemograma e Bioquímico, pois estavam alterados.
Canina	lhasa apso	1 ano	F	7	Retorno, para retirada dos pontos da OSH, alguns pontos se romperam.	Regepil borrifar no local BID, por 5D, após limpeza da ferida com álcool 70%.
Canina	lhasa apso	15 anos	F	10	Paciente com dificuldade de andar, ao exame físico, e raio-x e diagnosticou-se: rompimento do ligamento cruzado cranial.	Indicado cirurgia para correção.
Canina	West terrier	9 anos	F	6,6	Apresenta glândula perineal obstruída e inflamada.	Limpeza com água oxigenada, enxuga e coloca pomada Aurigen.

						Meloxicam 1 comp, VO/SID, por 5 dias.
Canina	Dash house	8 anos	M	7	Apresenta uveíte no olho direito.	Eoff, 1 cápsula, SID, por 30D. Maxidex, 1GT no olho direito, QID, por 7D. Prediderm 5 mg, 1 comp, VO/BID, por 5D.
Canina	Shih-tzu	10 meses	M	6,4	Apresenta o olho direito com edema, irritação e secreção mucopurulenta.	Meloxicam 0,5mg, 1 comp, VO/SID, por 6 dias. Mydriacyl 1 gota no olho direito, QID, por 5 dias. Cetrolac 1 GT no olho direito, QID por 5 dias. Regencil, adicionar a pomada TID por 30 dias.
Canina	SRD	8 anos	F			Vacina
Canina	lhasa apso	2 anos	F			Vacina
Canina	Shih-tzu	8 anos	M			Vacina
Canina	Labrador	8 anos	F			Vacina
Canina	Border collie	7 anos	M			Vacina
Felina	Persa	1 mês	F			Vacina
Felina	Persa	1 mês	F			Vacina
Felina	Persa	1 mês	F			Vacina
Felina	Persa	1 mês	F			Vacina
Canina	Maltês	3 meses	F			Vacina
Canina	SRD	1 ano	F			Vacina
Canina	lhasa apso	5 anos	F			Vacina
Canina	Poodle	12 anos	M			Vacina
Canina	Bullmastiff	6 anos	M			Vacina
Canina	SRD	1 ano	F			Vacina
Canina	Maltês	3 meses	F			Vacina
Canina	Maltês	4 meses	F			Vacina
Canina	Daschund	1 mês	M			Vacina
Canina	Bull terrier	1 ano	M			Vacina
Canina	Border collie	4 anos	F			Vacina
Felina	SRD	1 ano	F			Vacina
Canina	York shire	10 anos	F			Vacina
Canina	Spitz	2 anos	F	4,8	Pata traseira direita com uma ferida edemaciada em cicatrização, a tutora relatou que tinha uma massa com aspecto de verruga, mas tinha sumido.	Meloxicam 0,5mg, 1 comp VO/SID, por 5D. Retornar com 5 dias para verificar se vai ser possível realizar uma citologia.

Canina	Chihuahua	2 anos	M	3	Falta de apetite e vômito.	Mylanta plus adm 1ml a cada 12h. Aplicação de Serenia SC
Canina	Poodle	9 anos	M	3,7	Avaliação da cirurgia da OSH e tratamento periodontal. Paciente com ferida cirúrgica sem alteração e cicatrizada. Foi realizada a retirada dos pontos.	
Felina	SRD	2 meses	M	0,7	Paciente resgatado, apresentou episódios de vômito, falta de apetite e leucopenia (700). realizou teste de Fiv/Felv com resultado negativo.	Leucogen xarope, 0,5 ml BID, por 30D. Simeticona 2GT a cada 6h por 5D. Glicopan gold, 0,4 ml BID, por 30D. Amoxicilina com clavulanato de potássio 250mg/5ml, 02 ml BID, por 7D. Lactobac, 0,5g BID, por 10D.
Canina	Golden	6 meses	M	20,3	Apresentava secreção ocular no olho direito ao passear com a cabeça para fora da janela do carro.	Aplicar Garason, TID, por 7D.
Canina	Golden	2 meses	F	5,3	Primeira consulta para avaliação e prevenção da displasia coxo femural, foi solicitado o exame Pennhip.	Foi solicitado exame pen hip, quando o animal estiver com 3 a 3 meses e meio. Medicação Probiótico, 1g, SID.
Canina	Pitbull	2 anos	M	23	O animal mastigou o controle remoto e tinha possibilidade de ter engolido a pilha. E apresentou durante a consulta sangrando nasal. Foi solicitado USG abdominal total, Raio-x (não foi encontrado corpo estranho), 4DX, hemograma.	Acetilcisteína 40mg/ml, TID, 7 dias. Prediderm 20 mg, 1 comp, VO/BID, por 7 dias.
Canina	Poodle	11 anos	F	7,5	Apresenta dificuldades para caminhar, secreção na vulva, urina escura, está bebendo pouca água. Febre. 39,4. Possui histórico de cálculo na bexiga onde já realizou procedimento para retirada.	Solicitou exames Hemograma, bioquímico, 4Dx, USG.
Canina	Maltês	5 anos	M	2,5	Paciente com polidipsia e poliúria.	Solicitação de hemograma, glicose, frutossamina, uréia, creatinina e sumário de urina
Canina	SRD	10 anos	F	20	Falta de apetite e polaciúria	Foi solicitado sumário de urina, amilase, bilirrubina total e fração, FA, ALT, AST, PPT, uréia e lipase
Canina	SRD	10 anos	F	20	Retorno, apresenta valores acima do referencial (ALT, AST, FA, Amilase, Lipase)	Pró-fígado 2 jatos VO/QID, uso contínuo. Hepvet 2 comp, VO/SID, por 60 dias.
Canina	SRD	2 anos	M	20	Retorno para reavaliação do edema do olho esquerdo.	Adicionar ao tratamento o colírio Pilocarpina 1 GT, QID, por 7D.
Canina	SRD	1 ano	M	6,9	Solicitação de exames pré cirúrgico para castração.	Realização de exames para orquiectomia: Hemograma, bioquímico, Eletrocardiograma, USG.
Canina	Golden	1 ano	F	30	Paciente com vômito recorrente, ativo sem outros sinais aparentes.	Vonau 4mg, 1 comp, VO/BID, por 5D. Mylanta plus 5ml, VO/SID, por 3D.

APÊNDICE 2

PACIENTES ACOMPANHADOS NA CIRURGIA

Cirurgia ortopédica	Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Medicamento pré-cirúrgico (dose)	MPA/Indução/Manutenção/Anestesia local	Medicamento pós-cirúrgico (ml)	Avaliação pós-cirúrgica
Sutura fabelo tibial modificada - MPE	Canina	Shitsu	9 anos	F	5,8	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Isoflurano	Nimesulida 6GT, VO/SID, por 5D. Dipirona 6GT, VO/TID, por 3D. Oralgard 50 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D.	Retornou após 5 dias, a cirurgia apresentava-se inflamada e com saída de líquido inflamatório através da sutura. Indicou-se continuar o antibiótico Clindamicina por mais 7 dias, aumentar a frequência da compressa gelada e isolar o animal para evitar esforço.
Osteossíntese do carpo com pino intramedular - MAD	Felina	Sphynx	8 meses	M	4,9	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 2 mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Oralgard 50 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Dipirona 5GT, VO/TID, por 3D. Ósseo spray, 2 jatos VO/QID, por 30D. Flamavet 0,5mg, 1 comp, VO/SID, por 7D.	Retornou após 8 dias. A imobilização estava fixa, paciente estava dentro dos padrões de normalidade. No retorno com 30 dias foi realizado o raio x e indicado permanecer mais 15 dias com a imobilização para cicatrização completa.
Denervação Unilateral -MPD	Canina	Rottweiler	8 meses	F	23,9	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID. Dipirona 25mg/kg IV Triacilonona 1 mg/kg, IM/SID.	Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Clinbacter 150 mg, 2 comp, VO/BID, por 7D. Meloxicam 2 mg, 1 comp, VO/SID, por 7D.	
Osteossíntese com placa e parafusos em tibia - MPE	Canina	SRD	Não se sabe	M	18,2	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Oralgard 150mg, 1+ 1/4 comp, VO/BID, por 7D. Dipirona 18 GT, VO/TID, por 3D. Ósseo spray, 2 jatos VO/QID, por 30D. Flamavet 2 mg, 1 comp, VO/SID, por 7D.	
Sutura iliofemoral - MPD	Canino	Pastor de Shetland	10 meses	M	8,6	Clindamicina 22 mg/kg SC/SID.	Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV	Rilexine palatável 300 mg, 3/4 comp, VO/BID por	Retornou após 10 dias, paciente já apoia o membro e caminha e corre

						Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Cetamina 1 mg/kg/IM Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	10D. Meloxicam solução 0,9 ml, VO/SID, por 10D. Dipirona 9GT, VO/TID, por 3D.	bem.
Osteossíntese com pino intramedular no carpo - MAE	Felina	Siamês	7 anos	F	3,4	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Cetoprofeno 3GT, VO/SID, por 3D. Dipirona 4GT, VO/TID, por 3D. Cefalexina 75 mg, 1/2 comp, VO/BID, por 8D. Ósseo 1 jato, VO/QID, por 30D.	
Osteossíntese em tíbia esquerda com placas e parafusos - MPE e MPD Artrodese com uso de pinos em articulação do tarso direito	Felina	SRD	8 meses	M	4,1	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Cetoprofeno 1GT/kg SID, por 3D. Dipirona 1GT/kg, 4 GT, VO/TID, por 3D. Cefalexina 15 mg/kg BID por 8D Ósseo 1 jato, VO/QID, por 30D.	Retornou após 7 dias, imobilização fixa do membro com aspecto limpo e desinflado, animal dentro dos padrões de normalidade
Sutura fabelo tibial modificada - MPE	Canina	SRD	10 anos	M	10	Clindamicina 22 mg/kg SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Nimesulida 10 GT, VO/SID, por 5D. Dipirona 10 GT, VO/TID, por 3D. Oralgard 50mg, 1+ 1/2 comp, VO/BID, por 7D.	
Colocefalectomia	Canina	Golden	8 meses	F	23	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Cimalgex 80mg, 3/4 comp, VO/SID, por 10D. Rilexine 300mg, 1+1/2 comp, VO/BID, por 7D. Gaviz 20mg, 1+1/2 comp, VO/BID, por 10D. Dipirona 500 mg drágea, 1 comp, VO/TID, por 3D.	

Osteossíntese com pino intramedular no carpo - MAE	Canina	Pinscher	3 anos	F	3	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Clinbacter 75mg, 1/2 comp, VO/BID, por 10D. Maxicam 0,2 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Dipirona 3GT, VO/TID, por 3D. Ósseo spray 1 jato VO/QID, por 30D.	
Denervação Unilateral -MPD	Canina	Border Collie	7 anos	F	17,3	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (local) Isoflurano	Clinbacter 150mg, 1+1/2 comp, VO/BID, por 7D. Maxicam 2mg, 3/4 comp, VO/SID, por 7D. Buscopan Composto, 1 drácea, VO/TID, por 3D. Gaviz 20mg, 1+1/2 comp, VO/SID, por 7D.	
Osteossíntese com pino	Canina	Spitz	anos	M	5	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (local) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Lidocaína 2 mg/kg/IV Isoflurano	Clinbacter 75mg, 3/4 comp, VO a cada 12h, por 7D. Meloxitrat 1mg, 1/2 comp, VO/SID, por 7D. Dipirona gotas, 5GT a cada 8h, por 3D.	

Colocelelectomia	Felina	SRD	anos	M	5,2	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (local) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Petsporin 75mg, 1+1/4 comp, VO a cada 12h, por 7D. Cetoprofeno gotas, 5GT a cada 24h, por 5D. Dipirona gotas, 5GT a cada 8h, por 3D.	
Cirurgia Urológica	Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Medicamento pré-cirúrgico (dose)	MPA/Indução/Manutenção/Anestesia local	Medicamento pós-cirúrgico (ml)	Avaliação pós-cirúrgica
Penectomia	Felina	SRD	2 anos	M	3,3	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Butorfanol 0,3 mg/kg Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Vetaflan, 1ml tópico, 2 doses, SID, por 3D. Enrologic 0,3 ml, VO/SID, por 5D.	
Cistotomia	Felina	SRD	8 anos	F	3,6	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Butorfanol 0,3 mg/kg Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Rilexine 75 mg, 1+ 1/4 comp, VO/BID por 7D. Kenovet 1mg/kg, 0,4 ml, VO/SID, por 3D. Gaviz 10mg ¼ comp, VO/BID, por 7D.	
Cistotomia	Canina	SRD	8 anos	F	14,4	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Butorfanol 0,3 mg/kg Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV	Maxicam 0,5 mg, 1+1/2 comp, VO/SID, por 5D. Enrogard 150 mg, 1/2 comp, VO/SID, por 6D. Sepurin 1 comp, VO/SID.	

							Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano		
Cistotomia	Canina	Pug			11,3	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Butorfanol 0,3 mg/kg Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Enrologic 1,1 ml VO/SID, por 10D. Maxicam solução 1,1 ml, VO/SID, por 5 D. Buscoplex 11GT, VO/TID, por 3D.	Paciente está bem. A urina ainda está com um pouco de sangue, continua tomando a medicação que foi passada. Realizou-se a retirada dos pontos.
Cistotomia	Canina	Pug	6 anos	F	10	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Neocopan gotas, 10 GT, VO/TID, por 3D. Marbocyl 20 mg, 1 comp, VO/SID, por 5 D. Meloxicam 2 mg, 1/2 comp, VO/SID, por 5D.	
Cirurgia ginecológica	Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Medicamento pré-cirúrgico (dose)	MPA/Indução/Manutenção/Anestesia local	Medicamento pós-cirúrgico (ml)	Avaliação pós-cirúrgica
Ovário-salpingo-histerectomia	Canina	SRD	8 anos	F	8,4	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Enrofloxacina 50mg 1 comp, VO/SID, por 10D. Buscopan Composto drágeas, 1/2 comp, VO/TID, por 3D. Meloxicam 1 mg, 1 comp, VO/SID, por 5D. Enrofloxacina 50mg 1 comp, VO/SID, por 10D. Buscopan Composto drágeas, 1/2 comp, VO/TID, por 3D. Meloxicam 1 mg, 1 comp, VO/SID, por 5D.	
Ovário-salpingo-	Canina	West	9 anos	F	5,9	Pentakel 0,05	Propofol 4mg/kg/IV	Agemoxi 50mg, 1comp,	

histerectomia		Terrier				ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Cetamina 1 mg/kg/IM Lidocaína 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	VO/BID, por 7D. Maxicam 0,5mg, 1 comp, VO/SID, por 5D.	
Ovário-salpingo-histerectomia com piometra	Canina	Poodle	12 anos	F	3,6	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dipirona 25mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Agemoxi 50mg, 1/2 comp, VO/BID, por 7D. Hemolitan Gold 0,36 ml, VO/BID, por 30D. Buscopan composto 4GT, VO/TID, por 3D. Cetoprofeno 3GT, VO/SID, por 5D.	Paciente está ativa e comendo normal, os pontos estavam secos, foi realizada a retirada dos pontos.
Cesariana + Ovário-salpingo-histerectomia	Canina	Chihuahua	1 ano	F	2,5	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dipirona 25mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Isoflurano	Meloxicam solução 0,25 ml, via tópica, SID, por 5D. Proparto 1 GT, VO/TID, por 30D. Neocopan 3GT, VO/TID, por 3D. Silmox 50 mg 1 comp VO/BID, por 7 dias.	
Ovário-salpingo-histerectomia com piometra	Canina	Labrador	7 anos	F	36,5	Cloridrato de Tramadol 5 mg/kg, SC/TID. Ceftriaxona 33mg/kg IV/BID. Buscofin 25 mg/kg IV/TID. Cetoprofeno 10%, SC/SID. Ondansetrona 1 mg/kg, IV/BID. Apyron 1ml/kg, IV/SID.	Dipirona 25mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Isoflurano"	Agemoxi 250mg, 2 comp, VO/BID, por 7D. Maxicam 0,5mg, 1 comp, VO/SID, por 5D. Neocopan composto 3GT, VO/TID por 5D.	
Ovário-salpingo-histerectomia com piometra	Felina	SRD	1 ano	F	2,6	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2	Dipirona 25mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV	Cetoprofeno 3GT, VO/SID, por 3D. Neocopan composto 3GT,	

						mg/kg) SC/SID.	Lidocaína 4mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Isoflurano	VO/TID, por 3D. Amoxicilina com clavulanato de potássio 250 mg/kg, 1 ml, VO/BID, por 5D.	
Ovário-salpingo-histerectomia	Canina	SRD	8 anos	F	8,4	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Enrofloxacin 50mg 1 comp, VO/SID, por 10D. Buscopan Composto drágeas, 1/2 comp, VO/TID, por 3D. Maxicam 1 mg, 1 comp, VO/SID, por 5D.	
Ovário-salpingo-histerectomia	Canina	Samoieda	5 anos	F	24	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Enrofloxacin 150mg 3/4 comp, VO/SID, por 10D. Buscopan Composto drágeas, 1 comp, VO/TID, por 3D. Meloxicam 2 mg, 1 comp, VO/SID, por 5D.	
Ovário-salpingo-histerectomia	Canina	Border Collie	7 anos	F	17,3	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (local) Isoflurano	Clinbacter 150mg, 1+1/2 comp, VO/BID, por 7D. Meloxicam 2 mg, 3/4 comp, VO/SID, por 7D. Buscopan Composto, 1 drágea, VO/TID, por 3D. Gaviz 20mg, 1+1/2 comp, VO/SID, por 7D.	
Cirurgia gastroentérica	Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Medicamento pré-cirúrgico (dose)	MPA/Indução/Manutenção/Anestesia local	Medicamento pós-cirúrgico (ml)	Avaliação pós-cirúrgica

Enteroanastomose com correlação de laceração	Canina	Poodle	4 anos	M	4	Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID. Clindamicina 22mg/Kg 1,75ml SC, SID. Simeticona 2GT/kg Transamin 15 mg/kg Metronidazol 15mg/kg	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (interno) Isoflurano	Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Pentakel 0,05ml/10kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID. Clindamicina 22mg/Kg 1,75ml SC, SID. Simeticona 2GT/kg Transamin 15 mg/kg Limpeza da ferida + pomada Sulfato de neomicina e bacitracina Metronidazol 15mg/kg	
Cirurgia andrológica	Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Medicamento pré-cirúrgico (dose)	MPA/Indução/Manutenção/Anestesia local	Medicamento pós-cirúrgico (ml)	Avaliação pós-cirúrgica
Orquiectomia	Canina	Dash house	8 anos	M	12,5	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Butorfanol 0,3 mg/kg Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 0,50 Bupivacaína 1 mg/kg (infiltração) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Meloxicam 2 mg, 3/4 comp, VO/SID, por 7D. Clindamicina 75 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D.	
Orquiectomia	Canina	Pinscher	7 anos	M	4,5	Clindamicina 22mg/kg, SC Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Butorfanol 0,3 mg/kg Propofol 4mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Meloxicam 0,5 mg, 1 comp, VO/SID, por 5D. Amoxicilina + Clavulanato de potássio 50 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Hálito Dine, jatos BID, por 7D.	
Orquiectomia	Canina	Shih-tzu	13 anos	M	8,5	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID.	Butorfanol 0,3 mg/kg Cetamina 1 mg/kg/IM	Enrologic suspensão 0,9ml, VO/TID, por 8D.	

						Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Bupivacaína 1 mg/kg (infiltração) Isoflurano	Meloxicam 0,9ml, VO/SID, por 10D.	
Orquiectomia	Canina	Golden	1 ano	M	33,2	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	Meloxytrat 2 mg, 1+1/2 comp, VO/SID, por 5D. Flobiotic 250mg, 3/4 comp, VO/SID, por 10D.	
Orquiectomia	Canina	SRD	10 anos	M	10	Clindamicina 22 mg/kg SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 1 mg/kg (infiltração) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Enrologic suspensão, 1ml VO/SID, por 7D. Flamavet 0,5 mg, 2 comp, VO/SID, por 5D.	
Orquiectomia	Canina	SRD	1 anos	M	33,6	Pentakel 0,5ml/kg SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID. Ondansetrona 0,1 - 1 mg / kg SC/BID	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 1 mg/kg (infiltração) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Apevitin BC 5ml VO/BID, por 5D. Enrogard 150 mg, 1 comp VO/SID, por 5D.	
Orquiectomia	Canino	Cocker spaniel	7 anos	M	13	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV	Azitromicina 600mg, 3ml, VO/SID, por 7D.	

							Isoflurano		
Orquiectomia	Canina	Golden	9 anos	M	34,4	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Midazolam 0,15 mg/kg Fentanil 3 mg/kg/IV Propofol 3 mg/kg/IV Lidocaína (local) 3 ml Isoflurano	Silmox CL 300mg, 1+1/2 comp VO/BID, por 7D. Maxicam 2 mg, 1+3/4 comp, VO/SID, por 5D.	
Orquiectomia	Canina	Beagle	9 anos	M	19	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Fentanil 3 mg/kg/IV Propofol 3 mg/kg/IV Lidocaína (local) 3 ml Isoflurano	Oralgard 2 mg, 1 comp, VO/SID, por 5D. Maxicam 2 mg, 1+3/4 comp, VO/SID, por 5D.	
Orquiectomia	Canina	SRD	1 ano	M	15,1	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Fentanil 3 mg/kg/IV Propofol 3 mg/kg/IV Isoflurano	Enrogard 50mg, 1+1/2 comp VO/SID, por 7D. Maxicam 2 mg, 3/4 comp, VO/SID, por 5D.	
Cirurgia oftalmológica	Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Medicamento pré-cirúrgico (dose)	MPA/Indução/Manutenção/Anestesia local	Medicamento pós-cirúrgico (ml)	Avaliação pós-cirúrgica
Ceratotomia + flap pendicular + Plasma rico em plaquetas	Canina	Bulldog Francês	6 anos	M	12,7	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV	Plasma Rico em Plaquetas, 1GT no olho direito a cada 6h, por mais 3D. Cetrolac 5mg/ml, 1 GT no olho direito 6x ao dia, nos primeiros dois dias, depois QID por mais 8D. Regencil pomada, aplicar	Retorno após 5 dias:apresenta boa cicatrização, diminuição do edema e da inflamação. Retorno após 15 dias:apresenta boa cicatrização, diminuição ainda mais do edema e da inflamação. Retornou após 30 dias, paciente mostrou-se ativo,

							Lidocaína (bloqueio do nervo oftálmico) 0,05 - 0,2 ml/kg Isoflurano	QID, por 30D. Nimesulida gotas, 13 GT VO, SID, por 5D. Tobramicina colírio 1GT, cada 4 horas nos primeiros dois dias, depois 1GT cada 6h, por mais 8D.	sem sinal de desconforto, córnea cicatrizada, sem secreção mucosa, cicatrização satisfatória, implante aderido e estável. Foi receitado: como preventivo, a pomada Regencil no olho direito, a cada 8 horas, até o fim da pomada o paciente vai continuar usando o colar elizabetano, ao término da pomada o paciente está liberado para retirar o colar e para uso contínuo o colírio Ocucan, a cada 12 horas nos dois olhos, com objetivo de lubrificar e hidratar a córnea.
Envaginamento de glândula de terceira pálpebra	Canina	American bully	8 meses	F	16	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína (bloqueio do nervo oftálmico) 0,05 - 0,2 ml/kg Isoflurano	Cimalgex 30 mg, 1 comp, VO/SID, por 8D. Meloxicam 1 mg, 1+1/2 comp, VO/SID, por 5D.	Retorno após 7 dias, apresenta boa cicatrização, não tem sinais de inflamação.
Cirurgia oncológica	Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Medicamento pré-cirúrgico (dose)	MPA/Indução/Manutenção/Anestesia local	Medicamento pós-cirúrgico (ml)	Avaliação pós-cirúrgica
Mastectomia	Canina	SRD	8 anos	F	8,4	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Enrofloxacina 50mg, 1 comp VO, SID, por 10D. Buscopan composto drágeas, 1/2 comp, VO, TID, por 3D. Meloxicam 1 mg, 1 comp, VO, SID, por 5D.	Paciente retornou, após 10 dias, local da cirurgia apresentava boa cicatrização, e os pontos foram removidos.
Exérese de neoplasia	Canina	Poodle	12 anos	F	7,6	Clindamicina 22	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2	Meloxicam 0,1mg/kg, VO,	

vaginal						mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg), SC/SID.	mg/kg/SC) Butorfanol 0,3 mg/kg Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	SID. Flobiotic 50mg, 3/4 comp, VO/SID, por 5 D.	
Mastectomia unilateral + exérese de nódulo na região lombar + biópsia	Canina	Poodle	10 anos	F	9,435	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Butorfanol 0,3 mg/kg Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Flamavet 0,5mg, 1 comp, VO, SID por 5D. Oralgard 50mg, 1/2 comp, VO, BID, por 7D. Dipirona, 4 GT, TID, por 3D.	
Mastectomia unilateral + exérese de nódulo na região perianal + biópsia	Canina	Poodle	11 anos	F	10,1	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Propofol 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Butorfanol 0,3 mg/kg Dipirona 25mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Cloridrato de Tramadol 2%, 1,5 ml, SC, BID. Pentakel, 0,5ml, SC, SID, por 7D. Maxicam 2%, 0,1mg/kg, SC, SID, por 5D. Dipirona, 10 GT, BID, por 3D.	Óbito, após 7 dias.
Exérese de neoplasia de pele + biópsia+caudectomia (com neoplasia)	Canina	Shih-tzu	6 anos	F	6,8	Ceftiofur 0,27 ml SC, SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Dipirona 25mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV	Enrologic suspensão, 0,7 ml VO, SID, por 8D. Cetoprofeno, gotas, 7GT, VO, BID, por 3D.	

							Isoflurano		
Exérese de neoplasia de pele + biópsia	Canina	Shih-tzu	13 anos	M	8,5	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Butorfanol 0,3 mg/kg Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Enrologic suspensão 0,9 ml, VO/TID, por 8D. Meloxicam 0,9 ml, VO/SID, por 10D.	
Amputação de dois dígitos do membro anterior esquerdo com neoplasia + biópsia	Canina	SRD	16 anos	M	23,4	Clinbacter 150 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Dipirona, 25GT, VO/TID, por 3D.	Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Lidocaína 5 mg/kg/local Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	Clinbacter 150 mg, 1 comp, VO, BID, por 7D.	
Exérese de neoplasia de pele	Canina	Pug	3 anos	F	10	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg Fentanil 4mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	Enrologic suspensão, 1ml VO/SID, por 7D. Flamavet 0,5 mg, 2 comp, VO/SID, por 5D.	
Exérese de neoplasia de pele + biópsia	Canina	SRD	10 anos	M	10	Clindamicina 22 mg/kg SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Enrologic suspensão, 1ml VO/SID, por 7D. Flamavet 0,5 mg, 2 comp, VO/SID, por 5D.	
Exérese de neoplasia de pele + biópsia	Canina	Golden	7 anos	M	53	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV	Meloxicam 2 mg, 2+1/2 comp, VO/SID, por 5D. Endogard 150mg, 1+1/2 comp, VO/SID, por 5D.	

							Isoflurano		
Esplenectomia + retirada de múltiplos nódulos pelo corpo + retirada de linfonodo inguinal bilateral	Canina	SRD	10 anos	M	20,5	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID. Prometazina (0,2 mg/kg). Dexametasona (1mg/kg.)	Midazolam 0,3 - 05mg/kg Butorfanol 0,3 mg/kg Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Prometazina 1 mg/kg, VO/BID, por 3D. Meloxicam 2 mg, 1 comp, VO/SID, por 10D. Marbofloxacin 80 mg, 1/2 comp, VO/SID, por 15D.	
Mastectomia + biópsia	Canina	York shire	14 anos	F	4,8	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Enrologic 0,5ml, VO/SID, por 5D. Flamavet 0,5mg, 1 comp, VO/SID, por 5D. Dipirona 5GT, VO/TID, por 3D.		
Exérese de neoplasia de pele	Canina	Beagle	9 anos	M	19	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Fentanil 4 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Lidocaína (local) 3 ml Isoflurano	Oralgard 2 mg, 1 comp, VO/SID, por 5D. Maxicam 2 mg, 1+3/4 comp, VO/SID, por 5D.	
Exérese de neoplasia de interdigito + biópsia	Canina	SRD	10 anos	F	19,8	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Fentanil 4 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Lidocaína (local) 3 ml Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Isoflurano	Vetaflan, aplicar 2ml a cada 72h, totalizando 3 aplicações. Pentakel, 0,99 ml/SC, a cada 48h, totalizando 3 aplicações.	
Mastectomia	Canina	SRD	8 anos	F	8,4	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV	Enrofloxacin 50mg, 1 comp VO, SID, por 10D. Buscopan composto drágeas, 1/2 comp, VO,	

							<p>Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano</p>	<p>TID, por 3D. Meloxicam 1 mg, 1 comp, VO, SID, por 5D.</p>	
Exérese de neoplasia de pele + biópsia	Canina	Teckel	18 anos	F	4,7	<p>Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.</p>	<p>Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Butorfanol 0,3 mg/kg Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano</p>	<p>Enrologic, 0,4 ml VO/SID, por 10D. Vetaflan, 0,4 ml diretamente na pele , afastando os pelos em região de nuca, SID, a cada 72h, totalizando 3 aplicações. Neodexa spray, aplicar em região de ferida cirúrgica, a cada 12h, por 7D.</p>	
Esplenectomia + Exérese de nódulo em região esternal + biópsia	Canina	SRD	10 anos	F	14,5	<p>Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.</p>	<p>Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Butorfanol 0,3 mg/kg Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano</p>	<p>Clinbacter 150 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Buscoplex composto, 15GT, VO a cada 8h, por 8D. Maxicam 1 mg, 1+1/2 comp, VO/SID, por 5D.</p>	
Exérese de neoplasia de pele + biópsia	Canina	York shire	10 anos	F	3,5	<p>Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.</p>	<p>Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Lidocaína 4 mg/kg/IV</p>	<p>Clindamicina, 0,5 ml, SID, por 7D. Maxicam 0,2%, 0,17ml, VO/SID, por 5D.</p>	

							Isoflurano		
Exérese de neoplasia de pele + biópsia	Canina	SRD	10 anos	F	16	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	Clinbacter 150 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Cimalgex 30 mg, 1 comp, VO/SID, por 10D. Hálito Dine, TID, por 7D.	
Cirurgia odontológica	Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Medicamento pré-cirúrgico (dose)	MPA/Indução/Manutenção/Anestesia local	Medicamento pós - cirúrgico (ml)	Avaliação pós-cirúrgica
Exodontia Total	Felina	SRD	8 anos	M	3,2	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Butorfanol 0,3 mg/kg Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Lidocaína (bloqueio mandibular e maxilar) 0,05 - 0,2 ml/kg Isoflurano	Meloxicam 2 mg, 3/4 comp VO/SID por 7D. Clindamicina 75 mg, 1 comp VO/BID, por 7D.	
Tratamento periodontal	Canina	Pincher	7 anos	M	4,5	Clindamicina 22 mg/kg dose 0,66ml SC. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Butorfanol 0,3 mg/kg Propofol 4mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Meloxicam 0,5mg, 1 comp, VO/SID, por 5D. Amoxicilina + Clavulanato de potássio 50 mg, 1 comp VO/BID, por 7D. Clorexidina 0,12%, borrifar VO/TID, por 7D.	
Tratamento periodontal	Canina	Poodle	12 anos	F	7,5	Clindamicina 22mg/kg SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Isoflurano	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 50mg, 2 comp VO/BID, por 7D. Clorexidina 0,12%, borrifar VO/TID, por 7D.	
Tratamento	Canina	Poodle	12 anos	F	7,6	Clindamicina	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2	Meloxicam 0,1mg/kg,	

periodontal						22mg/kg SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	mg/kg(SC) Butorfanol 0,3 mg/kg Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	VO/SID. Flobiotic 50mg, 3/4 comp, VO/ SID, por 5D.	
Fístula dentária com exodontia do P1	Canina	Border collie	3 anos	M	16,4	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID. Transamin 25 mg/Kg SC/TID Triancinolona 0,5 - 1 mg/kg	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Metadona 0,24 Isoflurano	Oralguard 150 mg, 1 comp, VO/BID, por 15D.	
Tratamento periodontal	Canina	Fox Terrier	14 anos	M	10	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Oralguard 50 mg, 1 comp, VO/BID, por 15D.	
Tratamento periodontal	Canina	Maltes	2 anos	M	5,5	Clindamicina 22mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Hálito Dine 2 jatos VO/BID, por 10 D.	
Tratamento periodontal	Canina	SRD	8 anos	F	15	Clindamicina 22mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Cloridrato de Tramadol 2 - 4	Clinbacter 150 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Cimalgex 30 mg, 1 comp, VO/SID, por 8D.	

							mg/kg/IV Fentanil 4mg/kg/IV Isoflurano		
Tratamento periodontal	Felina	SRD	9 anos	M	7	Clindamicina 22mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4 mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Clorexidina gel, VO/SID, por 30D.	
Tratamento periodontal	Canina	SRD	10 anos	F	14,5	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Butorfanol 0,3 mg/kg Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	Clinbacter 150 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Buscoplex composto, 15GT, VO a cada 8h, por 8D. Maxicam 1 mg, 1+1/2 comp, VO/SID, por 5D.	
Tratamento periodontal	Canina	SRD	10 anos	F	16	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	Clinbacter 150 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Cimalgex 30 mg, 1 comp, VO/SID, por 10D. Hálito Dine, TID, por 7D.	
Tratamento periodontal	Felina	SRD	8	F	4	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 50mg/5ml, 1,6 ml BID, por 7D. Cetoprofeno 1GT/kg, 4GT, SID, por 3D.	

Tratamento periodontal	Felina	SRD	8	F	3,9	Clindamicina 22 mg/kg, SC/SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Isoflurano	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 50mg/5ml, 1,6 ml BID, por 7D. Cetoprofeno 1GT/kg, 4GT, SID, por 3D.	
Cirurgia geral	Espécie	Raça	Idade	Sexo	Massa (kg)	Medicamento pré-cirúrgico (dose)	MPA/Indução/Manutenção/Anestesia local	Medicamento pós-cirúrgico (ml)	Avaliação pós-cirúrgica
Herniorrafia umbilical	Canina	Dash	8 anos	M	12,5	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Butorfanol 0,3 mg/kg Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Isoflurano	Meloxicam 2 mg, 3/4 comp VO, SID, por 7D. Clindamicina 75 mg, 1 comp VO, BID, por 7D.	
Correção de eventração abdominal	Canina	Rottweiler	3 anos	F	39	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Isoflurano	Omeprazol 9,75 ml, IV, BID Sucralfin 2 ml, VO, BID Cloridrato de Tramadol 3,1 ml, SC, BID Pentakel, 1 ml/20 kg, SC, SID, por 7D. Meloxicam 2%, 0,1mg/kg, SC, SID, por 5D.	
Herniorrafia umbilical	Canina	Poodle	12 anos	F	7,6	Clindamicina 122mg/kg Dose 1,1ml SC, SID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Butorfanol 0,3 mg/kg Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV	Meloxicam 0,1mg/kg, VO, SID. Flobiotic 50mg, 3/4 comp, VO, SID, por 5D.	

							Isoflurano		
Estafilectomia	Canina	Bulldog francês		M	12,25	Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID. Clindamicina 22mg/Kg 1,75ml SC, SID Triancinolona 1,2ml IM/Dose única	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Lidocaína (bloqueio local maxila e mandíbula) 0,05 - 0,2 ml Isoflurano	Cimalgex 30 mg, 1 comp, VO/SID, por 8D. . Prednisolona 20mg, 3/4 comp, VO/BID, por 5D. Climbacter 150mg, 1 comp, VO/BID, por 7D.	Ao retornar, o paciente demonstrou diminuição da rouquidão e melhora na respiração ao andar.
Blefaroplastia bilateral	Canina	Golden	1 ano	M	36	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID. Emedron 3,6 ml IV	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Lidocaína (bloqueio local) 0,05 - 0,2 ml Isoflurano	Azicox 200mg 1+1/2 comp, VO, SID, por 6D.	Ao retorno, paciente apresentou boa cicatrização da plástica e resolução do entropio bilateral.
Plástica Reconstructiva para Correção de lábio	Canina	Coker spaniel	7 anos	M	13,4	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Isoflurano	Cimalgex 30 mg, 1 comp, VO/SID, por 8D. Colutóide uso tópico, QID por 15D. Prednisolona 20mg, 3/4 comp, VO/BID, por 5D. Climbacter 150mg, 1 comp, VO/BID, por 7D.	Ao retorno, paciente apresentou boa cicatrização da plástica e resolução do entropio bilateral.
Correção de laceração	Canina	Poodle	4 anos	M	4	Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Pentakel 0,05 ml/10kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Dexmedetomidina 2 - 10 mg/kg/IV Morfina 0,3 - 0,5 mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Lidocaína 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (interno) Isoflurano	Cloridrato de Tramadol 2 - 4 mg/kg/IV Cetamina 1 mg/kg/IM Pentakel 0,05ml/10kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID. Clindamicina 22mg/Kg 1,75ml SC, SID.	

						Clindamicina 22mg/Kg 1,75ml SC, SID. Simeticona 2GT/kg Transamin 15 mg/kg Metronidazol 15mg/kg		Simeticona 2GT/kg Transamin 15 mg/kg Limpeza da ferida + pomada de Sulfato de neomicina e bacitracina Metronidazol 15mg/kg	
Esplenectomia	Canina	SRD	10 anos	F	14,5	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Acepran 0,2% (0,1 - 0,2 mg/kg/SC) Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Butorfanol 0,3 mg/kg Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	Clinbacter 150 mg, 1 comp, VO/BID, por 7D. Buscoplex composto, 15GT, VO a cada 8h, por 8D. Maxicam 1 mg, 1+1/2 comp, VO/SID, por 5D.	
Esplenectomia	Canina	Maltês	6 anos	M	6,6	Pentakel 0,05 ml/kg, SC/BID. Meloxicam 2% (0,2 mg/kg) SC/SID.	Cetamina 1 mg/kg/IM Propofol 4mg/kg/IV Dipirona 25mg/kg/IV Fentanil 4 mg/kg/IV Bupivacaína 0,2 - 0,5 mg/kg (peridural) Butorfanol 0,3 mg/kg Lidocaína 4 mg/kg/IV Isoflurano	Nimesulida 6GT, VO/SID, por 5D. Neocopan 6GT, VO a cada 8h, por 3D. Amoxicilina com clavulanato de potassio 250mg/5ml, 2,6 ml, VO a cada 12h, por 7D.	