



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

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO,  
REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO HARMONIA E NO HOSPITAL  
VETERINÁRIO DA UFRPE**

**CONCHECTOMIA ASSOCIADA À ABLAÇÃO PARCIAL DO PAVILHÃO  
AURICULAR EM FELINO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS –  
RELATO DE CASO**

**ELIZÂNGELA SILVA MARINHO**

**RECIFE, 2021.**



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

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO,  
REALIZADO HOSPITAL VETERINÁRIO HARMONIA E NO  
HOSPITAL VETERINÁRIO DA URFPE.**

**CONCHECTOMIA ASSOCIADA À ABLAÇÃO PARCIAL DO PAVILHÃO  
AURICULAR EM FELINO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS –  
RELATO DE CASO**

Relatório de Estágio Supervisionado Obrigatório realizado com exigência parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária, sob Orientação do Prof<sup>o</sup> Dr. Moacir Bezerra de Andrade e Coorientação da Prof<sup>a</sup> Dra Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti.

**RECIFE, 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)

---

- M338r     Marinho, Elizângela Silva  
            Relato de caso: Conchectomia associada à ablação parcial do pavilhão auricular em felino com carcinoma de células escamosas / Elizângela Silva Marinho. - 2021.  
            43 f.
- Orientador: Moacir Bezerra de Andrade.  
            Coorientadora: Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti.  
            Inclui referências.
- Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Bacharelado em Medicina Veterinária, Recife, 2021.
1. Conduto. 2. Lesão. 3. Neoplasia. 4. Cirurgia. 5. Higiene. I. Andrade, Moacir Bezerra de, orient. II. Cavalcanti, Grazielle Anahy de Sousa Aleixo, coorient. III. Título

CDD 636.089

---



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

**CONCHECTOMIA ASSOCIADA À ABLAÇÃO PARCIAL DO PAVILHÃO  
AURICULAR EM FELINO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS –  
RELATO DE CASO**

Relatório elaborado por

**ELIZÂNGELA SILVA MARINHO**

Aprovado em 09/12/ 2021

**BANCA EXAMINADORA**

---

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

---

**Profª Dra Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti**  
**Departamento de Medicina Veterinária**

---

**Dr. Robério Silveira de Siqueira Filho**  
**Departamento de Medicina Veterinária**

**Recife, 2021.**

## **DEDICATÓRIA**

Todas as preces de agradecimento a Deus não são suficientes para expressar o sentimento de humildade e luz que carrego em meu coração. Senhor, agradeço suas bênçãos na minha vida e oro para que continue guiando os meus passos.

*"Tu és o meu refúgio e a minha fortaleza,  
o meu Deus, em quem confio".*

*Salmos 91.2*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, que sempre será o centro de minha vida, pois sem a sua graça não seria capaz de alcançar a conclusão deste trabalho; À Santa Rita de Cássia e ao meu querido e amado anjo da guarda que sempre me acompanhou nas situações difíceis;

À Universidade Federal Rural de Pernambuco por ter me proporcionado a estrutura necessária para que pudesse crescer academicamente e pessoalmente;

Ao Corpo docente e, em especial, ao meu orientador Professor Dr. Moacir Andrade por todo incentivo e a minha coorientadora Professora Dra. Grazielle Anahy pelo apoio tão importante; Aos meus Supervisores, os médicos veterinários Dr. Jackson Silveira do Hospital Veterinário Harmonia de Boa Viagem e o Dr. Robério Siqueira do Hospital Veterinário da UFRPE por todo apoio, conselhos, ensinamentos e dedicação; e, a minha querida amiga médica veterinária Denea Pires por conselhos, aprendizado e carinho;

Aos amigos do Hospital Veterinário Harmonia de Boa viagem em especial a Dra Marcela Sampaio, pelo apoio e aprendizado; À amiga Fernanda pelo momento engraçado de conversa; À Rômulo, Ceça e Sra. Marise, as recepcionistas Bruna, Carol e Clarisse e a equipe cirúrgica;

A toda minha família e aos colegas do Bloco Cirúrgico da UFRPE e as residentes por todo apoio, aprendizado e atenção; Aos Amigos do Hospital Veterinário, Acácio, Vera (*in memoriam*), Josy, Ilma, Keila, Cleide, Erica, Japa e a minha ex-supervisora da área de clínica médica Dra Francine, pelo apoio, pelos ensinamentos, e pela torcida e por estarem ao meu lado e me fazer acreditar que tinha a força e as ferramentas necessárias para finalizar este trabalho.

E, por fim, agradeço todas as pessoas que, de alguma forma, direta ou indiretamente, foram essenciais para que alcançasse este objetivo com o qual sempre sonhei.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fachada do Hospital Veterinário Harmonia de Boa Viagem.....	14
Figura 2. A: Consultório de felinos; B: Consultório de cães.....	14
Figura 3. Sala de preparo, onde são armazenados os materiais esterilizados.....	15
Figura 4. Sala de cirurgia do Hospital Harmonia.....	15
Figura 5. Recepção do Hospital Harmonia, onde os tutores aguardam pelo atendimento.....	16
Figura 6. Fachada do Hospital Veterinário da UFRPE.....	20
Figura 7. A: Corredor de acesso a ambulatórios; B: Ambulatório onde e realizado o atendimento clínico.....	20
Figura 8. A: Sala de cirurgia, onde são realizadas as aulas práticas; B: Sala de rotina.....	21
Figura 9. Sala de antissepsia com pias para realizar a antissepsia das mãos.....	21
Figura 10. A: Paciente entubado para procedimento cirúrgico; B: Região de lesão isolada por pano de campo .....	31
Figura 11. A: Região do pavilhão auricular incisionada; B: Exposição do tecido subcutâneo e cartilagem auricular.....	33
Figura 12. A: Região suturada com fio de náilon; B: Padrão de sutura em ponto isolado simples.....	33

## **LISTA DE GRÁFICOS E QUADROS**

Gráfico 1. Percentual da casuística cirúrgica acompanhada no HVH de acordo com o sistema / especialidade anátomo-fisiológico acometido.....18

Gráfico 2. Percentual da casuística cirúrgica acompanhada no HOVET da UFRPE, de acordo com o sistema /especialidade anátomo-fisiológico acometido.....23

Quadro 1. Especialidades e serviços do Hospital Veterinário Harmonia.....13

Quadro 2. Protocolo anestésico administrado.....32



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Total de pacientes atendidos no consultório do HVH de acordo com a espécie e sexo.....	18
Tabela 2. Total dos procedimentos cirúrgicos ortopédicos acompanhados durante estágio realizado no HVH.....	19
Tabela 3. Total dos procedimentos cirúrgicos oncológicos acompanhados durante estágio realizado no HVH .....	19
Tabela 4. Total de pacientes atendidos no ambulatório do HOVET da UFRPE de acordo com a espécie e sexo.....	23
Tabela 5. Afecções do aparelho reprodutivo acompanhadas durante o ESO no HOVET da UFRPE.....	24
Tabela 6. Afecções oncológicas acompanhadas durante o ESO no HOVET da UFRPE .....	24

## **LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS.**

CEGOE – Centro de Ensino de Graduação

DB – Departamento de Biologia

DMFA – Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal

DMV- Departamento de Medicina Veterinária

DZ – Departamento de Zootecnia

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ESO – Estágio Supervisionado Obrigatório

HOVET – Hospital Veterinário

HVH – Hospital Veterinário Harmonia

MPA – Medicação pré-anestésica

IM – Intramuscular

IV – Intravenosa

Kg – Quilograma

mg – miligrama

mL – mililitro

SC – Subcutânea

OVH - Ovariohisterectomia

PAVI – Programa de Atividade de Vivência Interdisciplinar

TPC – Tempo de perfusão capilar

UFRPE – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## RESUMO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) corresponde a uma Disciplina obrigatória que compõe a grade curricular do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Esse estágio, deve ser realizado em até duas áreas de atuação da medicina veterinária, devendo o discente completar uma carga horária obrigatória de 420 horas. A partir da realização do ESO na área em que se pretende atuar é permitido ao estudante vivenciar experiências práticas, nas quais se aplica os conhecimentos adquiridos durante a graduação. Este trabalho é exigência parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária, e foi realizado sob orientação do Professor Dr. Moacir Bezerra de Andrade e Coorientação da Prof<sup>ª</sup> Dra Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti e foi dividido em duas fases à saber : na primeira parte, descrevem-se as atividades desenvolvidas na área de Clínica Cirúrgica Veterinária no Hospital Veterinário Harmonia de Boa Viagem e no Hospital Veterinário da UFRPE, durante os meses de agosto a novembro de 2021 e a segunda parte, descreve-se um relato de caso acompanhado durante o estágio referente à conchectomia associada à ablação parcial do pavilhão auricular em um felino com carcinoma de células escamosas.

**Palavras-chave:** conduto, lesão, neoplasia, cirurgia, higiene.

## **ABSTRACT**

The Compulsory Supervised Internship (ESO) corresponds to a compulsory subject that belongs the curriculum of the Veterinary Medicine Course of the Rural Federal University of the Pernambuco (UFRPE). The internship must be carried out in up to two areas of veterinary medicine, and the student must complete a compulsory workload of 420 hours. The ESO in the area in which it is intended to act, the student can experience practical experiences in which apply the knowledge acquired during graduation. This work is a partial requirement for obtaining a Bachelor's degree in Veterinary Medicine, and was carried out under the supervision of Professor Dr. Moacir Bezerra de Andrade and Co-supervision of Prof. Dr. Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti and was divided into two phases: the first one describes the activities developed in the Veterinary Surgical Clinic area of the Hospital Veterinário Harmonia de Boa Viagem and the Veterinary Hospital of UFRPE, from August to November 2021, and the second one describes an accompanied case report during the stage related to Conchectomy associated with partial ablation of the pinna in a feline with squamous cell carcinoma.

**Keywords:** Conduit, lesion, neoplasm, surgery, hygiene.

## SUMÁRIO

### CAPÍTULO I

#### RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

1. Introdução.....	12
2. Descrição dos locais do Estágio.....	13
2.1 Hospital Veterinário Harmonia de Boa Viagem.....	13
2.1.1 Setor de Clínica Cirúrgica do HVH.....	15
2.1.2 Funcionamento da Clínica Cirúrgica.....	16
2.1.3 Descrição das atividades.....	16
2.1.4 Discussão da Casuística dos Procedimentos Cirúrgicos do HVH .....	17
2.2 Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco.....	19
2.2.1 Descrição das Atividades do Estágio do Hospital Veterinário da UFRPE.....	22
2.2.2 Discussão da Casuística dos Procedimentos Cirúrgicos do Hospital Veterinário da UFRPE.....	23
2.2.3 Discussão das atividades desenvolvidas.....	25

### CAPÍTULO II

#### CONCHECTOMIA ASSOCIADA À ABLAÇÃO DO PAVILHÃO AURICULAR EM FELINO COM CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS – RELATO DE CASO

Resumo.....	27
1 Introdução .....	27
2 Revisão de Literatura .....	29
3 Relato de caso .....	30
4 Resultados e Discussão .....	34
5 Conclusão .....	36
6 Considerações Finais .....	37
7 Referências Bibliográficas .....	38

## **CAPITULO I**

### **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS DURANTE O ESTAGIO SUPERVISIONADO OBRIGATORIO**

## 1. Introdução

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) corresponde a uma Disciplina obrigatória que compõe a grade curricular do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). Ele deve ser realizado em até duas áreas de atuação da medicina veterinária, devendo o discente completar uma carga horária obrigatória que totalize 420 horas. A partir da realização do ESO na área em que se pretende atuar é permitido ao estudante vivenciar experiências práticas, nas quais se aplica os conhecimentos adquiridos durante a graduação.

O estágio é uma exigência parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária, e foi realizado sob orientação do Professor Dr. Moacir Bezerra de Andrade. As atividades foram desenvolvidas na área de Clínica Cirúrgica Veterinária do Hospital Veterinário Harmonia localizado em Boa viagem, bairro do Recife e na área Clínica Cirúrgica Veterinária no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco, na Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n – Dois irmãos, Recife – PE.

## 2. Descrição dos locais do Estágio

### 2.1 Hospital Veterinário Harmonia Boa Viagem (HVH)

O HVH é um grupo hospitalar privado, com 27 anos de atuação, fundado em 1994 no bairro de Casa forte, na cidade do Recife com funcionamento 24 horas de segunda a domingo. A empresa conta com médicos veterinários de diversas especialidades (Quadro 1) e além do atendimento médico-hospitalar, oferece diversos produtos e serviços para pets relacionados ao bem-estar, lazer e estética. Os serviços são oferecidos pelas três unidades, a saber: Casa Forte, Madalena e Boa Viagem.

O hospital disponibiliza diversas especialidades e serviços, como:

Quadro 1. Especialidades e serviços do Hospital Veterinário Harmonia.

<b>Especialidades clínicas</b>		<b>Serviços ofertados</b>
Cardiologia	Neonatologia	Acupuntura
Cirurgia	Nutricionista	Aplicação de microchip
Cardiologia	Odontologia	Diagnóstico por imagem
Dermatologia	Oftalmologia	Diagnóstico laboratorial
Endocrinologia	Oncologia	Fisioterapia
Medicina Felina	Ortopedia	Hemodiálise
Nefrologia	Reprodução	Tratamento de células tronco
Neurologia		Pet shop

Possui internamento contando com uma equipe médica (um médico veterinário por turno) e auxiliares 24 horas para acompanhamento de pacientes com baixa, média e alta complexidade, leitos para cães e gatos distribuídos em ambientes separados e unidade de terapia intensiva (UTI).

O estágio se deu na unidade de Boa Viagem (Figura 1) no período de 30 de agosto a 12 de novembro de 2021, totalizando 284 horas, sob a supervisão do Médico Veterinário Dr. Jackson de Oliveira Siqueira.





Figura 1. Fachada do Hospital Veterinário Harmonia de Boa Viagem.  
Fonte: JC Online (2019).

O hospital possui quatro consultórios clínico, sendo um para atendimento de felinos (Figura 2-A) e três para atendimento de cães (Figura 2-B), onde cada um é composto por uma mesa metálica para realização de exame físico, um computador que permite o registro da anamnese, pia para higienização das mãos e armários contendo materiais de consumo.



Figura 2 – A: Consultório de felinos; B: consultório de cães.  
Fonte: Marinho (2021).

Possui também duas salas de diagnóstico por imagem, sendo uma direcionada para a realização de ultrassonografia, eletrocardiografia e ecocardiografia, e a outra para a realização de radiografia. O hospital é todo informatizado, e mantém diversos serviços integrados, desta forma, o médico veterinário pode ter acesso ao histórico de atendimento do paciente.

### 2.1.1 Setor de Clínica Cirúrgica do HVH

O setor de clínica cirúrgica da unidade Boa Viagem conta com dois cirurgiões fixos e dois auxiliares. Para acesso ao bloco cirúrgico existe uma porta central, que está interligada ao vestuário e outra porta que dá acesso à sala de preparo e a sala de paramentação, ambas com entradas independentes. A sala de preparo é composta por um armário, onde são acondicionados os materiais cirúrgicos esterilizados, os aventais e panos de campo esterilizados, estufa e seladora (Figura 3).



Figura 3 – Sala de Preparo onde são armazenados os materiais esterilizados.  
Fonte: Marinho (2021).

A sala de cirurgia (Figura 4) contém uma mesa cirúrgica calha pantográfica em aço inox com dois motores, uma mesa com duas prateleiras em aço inoxidável para colocar os instrumentais, foco de luz, monitor multiparamétrico, um armário de vitrine com prateleira e laterais de vidro onde são acondicionados os medicamentos e anestésicos, os materiais de consumo (seringas, fios, cateteres, etc.) e negatoscópio.



Figura 4 – Sala de cirurgia do Hospital Harmonia.  
Fonte: Marinho (2021).

### 2.1.2 Funcionamento da Clínica Cirúrgica

No Hospital o tutor deve se dirigir à recepção (Figura 5), realizar a ficha de cadastro para ser atendido, informando para qual especialidade deveria ser a consulta e aguarda ser chamado pelo médico que iria realizar o atendimento.



Figura 5 - Recepção do Hospital Harmonia, onde os tutores aguardam pelo atendimento.  
Fonte: Marinho (2021).

Os atendimentos da clínica médica não necessitavam de agendamento prévio, entretanto, as especialidades como dermatologia, endocrinologia, neurologia, oncologia e cardiologia, possuem dias e horários específicos, sendo necessário agendamento prévio para as consultas. Os pacientes que necessitam de procedimento cirúrgico eram submetidos a exames pré-cirúrgicos como hemograma, perfil bioquímico e ecocardiograma.

### 2.1.3 Descrição das Atividades

O estágio foi realizado no setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, sob supervisão do médico veterinário Dr. Jackson Siqueira, no período de 30 de agosto a 12 de novembro de 2021, com carga horária de 40 horas semanais.

O estágio foi realizado em dois momentos, onde pela manhã eram acompanhados os atendimentos da clínica médica, cumprindo-se o horário de 08 às 12 horas e no horário da tarde, as cirurgias das 14 às 18 horas, no período de 30 de agosto a 24 de setembro, perfazendo 40 horas semanais e 8 horas diárias. Em outro momento, foi realizado também o estágio no período de 27 de setembro a 12 de novembro, perfazendo 4 horas diárias no horário da tarde das 14 às 18 horas.

Para o atendimento no consultório era obrigatório o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e a realização da anamnese e exame físico só poderiam ser realizados pelo estagiário quando era autorizado pelo médico veterinário responsável.

No centro cirúrgico, o uso de EPI era obrigatório, e ao chegar ao hospital o estagiário deveria verificar a agenda com as cirurgias marcadas, conferindo o material, equipamentos e instrumentais, realizando a conferência do kit cirúrgico e auxiliar, panos de campos estéreis, fazendo a reposição caso fosse necessário e do material do bloco cirúrgico tais como, seringas, gazes, medicamentos, fios de suturas entre outros.

O estagiário era responsável em verificar se todos os equipamentos (foco de luz, colchão térmico e cilindro de oxigênio) estavam funcionando, logo após separava o material estéril para a realização da cirurgia.

Pouco antes do horário da cirurgia, colocava a paciente em venóclise, e logo após era realizada a medicação pré-anestésica pelo anestesista e o paciente era encaminhado para o bloco cirúrgico, onde realizava a tricotomia da região cirúrgica sendo logo após, o mesmo anestesiado e entubado.

Os estagiários que vinham de alguma instituição só entravam na cirurgia como auxiliar com autorização do cirurgião, pois era regra do diretor do hospital, que só depois de duas semanas de adaptação, poderiam entrar para auxiliar em pequenas cirurgias.

Ao término das cirurgias, o animal era encaminhado para internamento e logo após o estagiário deve organizar o bloco cirúrgico, recolhendo todo o material utilizado.

Depois da secagem e embalagem em papel grau cirúrgico, o material era identificado com o nome do embalado, datado e encaminhado a autoclavagem, sendo esta etapa responsabilidade do enfermeiro do turno noturno. O estagiário prescrevia as receitas e recomendações pós-cirúrgicas, que eram conferidas e assinadas pelo médico veterinário antes da entrega e explicação aos seus tutores.

#### 2.1.4 Discussão da Casuística dos Procedimentos Cirúrgicos do HVH – Boa Viagem

Com relação aos procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio, foi possível observar 78 cirurgias, sendo 23 procedimentos realizados em fêmeas e 50 em machos (Tabela 1). Alguns animais foram submetidos a mais de um procedimento cirúrgico, desta forma, foram totalizadas 78 cirurgias em 73 animais.

Tabela 1 – Total de Pacientes atendidos no consultório do HVH de acordo com a espécie e sexo.

	Canino	Felino	Total
Macho	48 (65,8%)	2 (2,7%)	50 (68,5%)
Fêmea	22 (30,2%)	1 (1,3%)	23 (31,5%)
Total	70 (96 %)	3 (4 %)	73 (100%)

Conforme exposto no Gráfico 1, as cirurgias do sistema /especialidade reprodutivo (as) prevaleceram em relação às cirurgias dos demais sistemas/especialidade, correspondendo a 39% dos 78 procedimentos cirúrgicos realizados. Destes procedimentos, 13 foram orquiectomia e 17 ovariectomia (OVH) sendo todas eletivas.

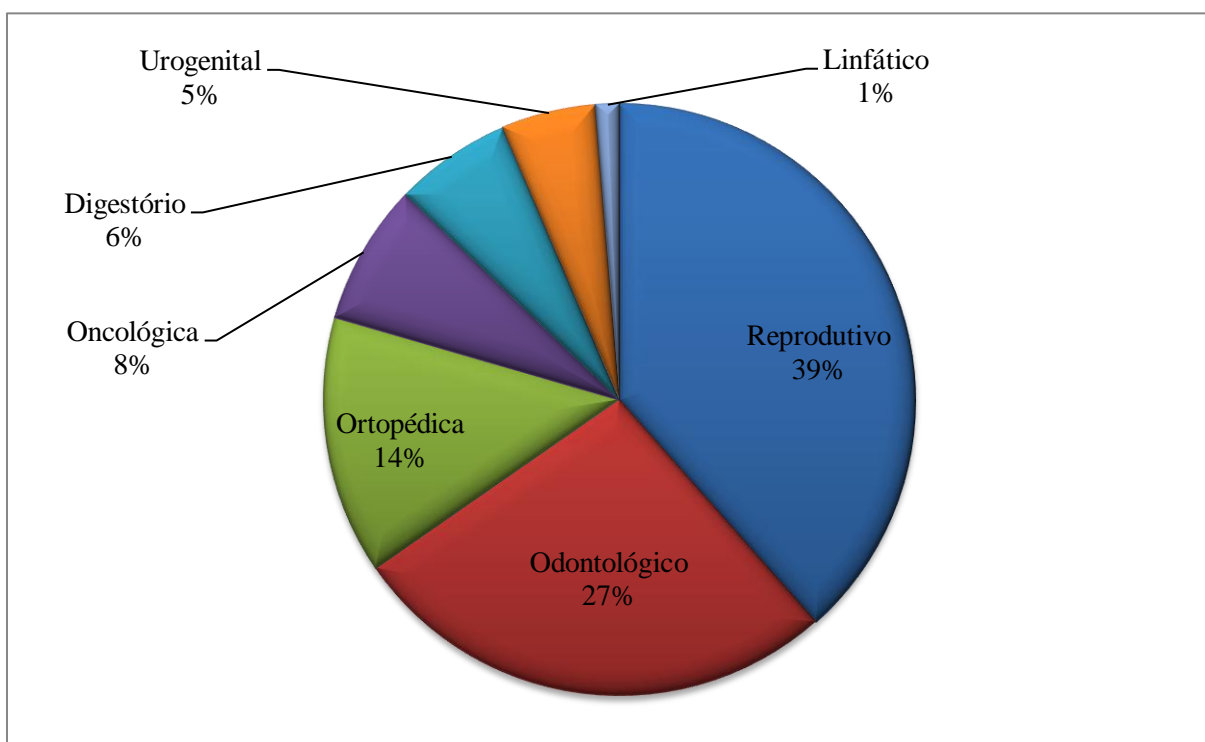


Gráfico 1. Percentual da casuística cirúrgica acompanhada no HVH de acordo com o sistema / especialidade anátomo- fisiológico acometido.

Fonte: Marinho (2021).

Os procedimentos odontológicos foram o segundo mais realizado, sendo a profilaxia oral mais realizada em 27% dos casos. Os procedimentos ortopédicos foram o terceiro mais realizado em 14% dos casos, sendo as osteossínteses de tíbia mais realizada, conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2. Total de procedimentos cirúrgicos ortopédicos acompanhados durante estágio realizado no HVH - Boa Viagem.

Procedimento Ortopédico	Quantidade
Colocefalectomia	2
Osteossíntese de Pelve	1
Osteossíntese de Tíbia	6
Osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO)	2
Total das afecções	11

Dos procedimentos oncológicos, a ressecção de tumores foi o procedimento mais realizado (Tabela 3), sendo os machos caninos os mais acometidos por tumores.

Tabela 3. Total de procedimentos cirúrgicos oncológicos acompanhados durante estágio realizado no HVH - Boa Viagem.

Procedimentos Oncológicos	Quantidade
Ressecção de mama	1
Ressecção de tumores	4
Total das afecções	5

As afecções do sistema/especialidade digestório corresponderam a cerca 6% da casuística do HVH, com a enteroanastomose, já o sistema/especialidade linfático (a) cerca 1% tendo a esplenectomia o procedimento mais realizado. Os procedimentos urogenitais corresponderam cerca de 5% dessa estatística, sendo a cistotomia a cirurgia mais comum nos pacientes machos da espécie felina.

## 2.2 Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco

O estágio ocorreu no bloco cirúrgico de pequenos animais do Hospital Veterinário (HOVET), localizado no departamento de Medicina Veterinária (Figura 6) na Universidade

Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), na Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n, Dois Irmãos - Recife/PE. O Hospital possui dentre suas estruturas, recepção, ambulatórios (Figura7), laboratório de patologia clínica, bacteriose e viroses, farmácia, enfermaria, sala de estabilização e bloco cirúrgico para pequenos e grandes animais.



Figura 6 – Fachada do Hospital Veterinário da UFRPE

Fonte: Marinho (2021).

O Hospital tem como finalidade propiciar aos alunos da graduação e da pós-graduação atividades práticas relevantes ao aprendizado e formação, através de atendimentos ambulatoriais e cirúrgicos em aulas práticas, estágios supervisionados e estágios no Programa de Atividades de Vivência Interdisciplinar (PAVI).

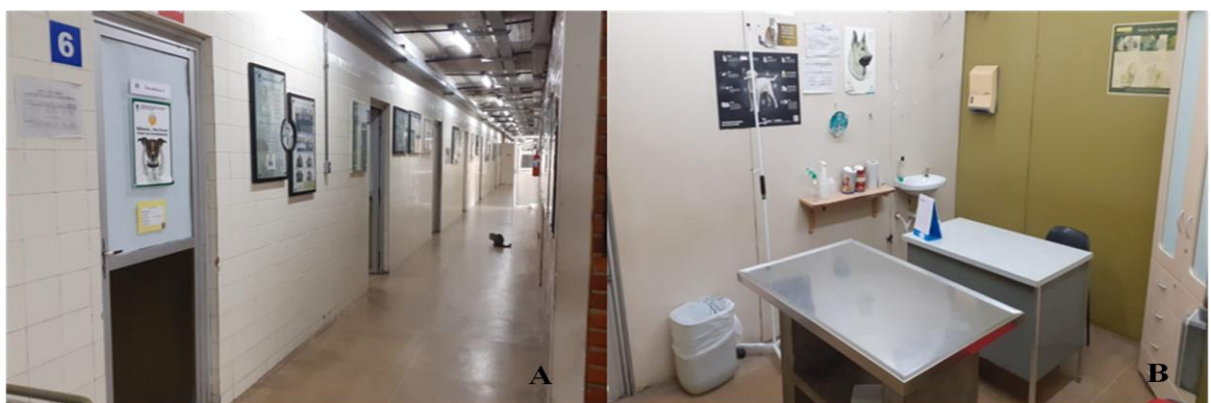


Figura 7 - A: Corredor de acesso aos ambulatórios; B: Ambulatório onde é realizado o atendimento clínico.

Fonte: Marinho (2021).

O bloco cirúrgico possui em sua estrutura seis salas de cirurgia, sendo uma delas destinada aos procedimentos cirúrgicos de rotina, outra de cirurgia de grandes animais, uma direcionada para cirurgias oftalmológicas, uma para cirurgias experimentais direcionadas aos

projetos de mestrado e doutorado e duas salas para realização das aulas práticas para as turmas de Graduação em Medicina Veterinária das Disciplinas de Técnica Cirúrgica Veterinária e Clínica Cirúrgica Veterinária (Figura 8).



Figura 8 – A: Sala de cirurgia onde são realizadas as aulas práticas; B: Sala de rotina cirúrgica.  
Fonte: Marinho (2021).

Dentro do bloco cirúrgico, existe um ambiente de preparação, vestiários, banheiros e sala de antissepsia (Figura 9), sala de esterilização e secretária para comunicação do centro cirúrgico ao restante do hospital.



Figura 9 – Sala com pias para realizar a antissepsia das mãos.  
Fonte: Marinho (2021).

A equipe técnica da rotina é formada por médicos veterinários, além dos residentes de clínica cirúrgica e anestesiologia de pequenos animais. O hospital funciona de segunda a sexta-feira das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 18:00 horas, porém devido a pandemia o horário foi reduzido, com funcionamento só no horário da manhã, das 08:00 as 12:00 horas, de



segunda a sexta feira, com atendimento previamente agendado por telefone, seguindo todo o protocolo de distanciamento proposto pelo Comitê Covid 19 da UFRPE.

### 2.2.2 Descrição das Atividades do Estágio do Hospital Veterinário da UFRPE.

O segundo momento do estágio foi realizado no setor de clínica cirúrgica de pequenos animais no Hospital Veterinário Escola (HOVET) da UFRPE, sob supervisão do Médico Veterinário Dr. Robério Silveira de Siqueira Filho, no período de 27 de setembro a 19 de novembro de 2021, cumprindo-se uma carga horária semanal de 40 horas.

No centro cirúrgico, todos os dias antes de iniciar as atividades, os funcionários e estagiários do hospital tinham que usar EPI's, que devido à pandemia, eram disponibilizados pelo HOVET para atendimento da rotina ambulatorial.

Com a autorização do médico veterinário responsável, o estagiário deveria se apresentar ao tutor, realizar a pesagem do paciente e conduzi-lo ao ambulatório. A realização da anamnese e exame físico só poderiam ser realizados pelo mesmo, quando era autorizado pelo médico responsável. No centro cirúrgico, era obrigatório o uso de EPI (pijama cirúrgico, touca, máscara e propé), antes, durante e após a cirurgia. A recepção do paciente e do tutor pelos médicos veterinários era acompanhada pelo estagiário, assim como todo o processo de MPA. A colocação do animal em venóclise era realizada na sala de preparação, e em seguida era feita a tricotomia, para então o animal seguir para o centro cirúrgico.

Ao entrar com o paciente no centro cirúrgico, uma funcionária ficava responsável de levar o material cirúrgico do estoque para a sala de cirurgia, e cabia ao estagiário organizar a sala, posicionar o paciente e realizar uma pré-antisepsia, antes de se preparar para auxiliar no ato cirúrgico.

Após antisepsia das mãos e antebraços e paramentação cirúrgica, o estagiário organizava a mesa cirúrgica e assim, realizava a antisepsia final. Quando o estagiário não participava do procedimento, ele era direcionado como volante, fornecendo os materiais cirúrgicos ao cirurgião. Ao final da cirurgia, os materiais perfurocortantes eram separados e descartados no coletor apropriado, assim como material biológico. Quando solicitado pelo supervisor, o estagiário deveria prescrever as receitas e recomendações pós-operatórias do paciente, porém estas eram conferidas e assinadas pelo cirurgião, e explicadas e entregues ao tutor.

Os atendimentos clínico-cirúrgicos eram realizados pelos médicos veterinários e acompanhados pelo estagiário. Também eram solicitados os exames complementares

necessários à saber: hemograma, bioquímica sérica, risco cirúrgico, radiografias e ultrassonografia, para avaliar se o animal estaria apto a realização do procedimento cirúrgico.

### 2.2.2 Discussão da Casuística dos Procedimentos Cirúrgicos do Hospital Veterinário da UFRPE

No ambulatório cirúrgico foram acompanhadas 85 cirurgias, sendo 41 procedimentos realizados em fêmeas e 40 em machos (Tabela 4).

Tabela 4 – Total de pacientes atendidos no ambulatório do HOVET de acordo com a espécie e sexo.

	Canino	Felino	Total
Macho	35 (43,2%)	5 (6,2%)	40 (49,4%)
Fêmea	16 (19,8%)	25 (30,8%)	41 (50,6%)
Total	51 (63%)	30 (37%)	81 (100%)

Alguns animais foram submetidos a mais de um procedimento cirúrgico, desta forma foram totalizadas 85 cirurgias em 81 animais. Conforme exposto no Gráfico 2, as cirurgias do sistema/especialidade reprodutivo (a) prevaleceram em relação às cirurgias dos demais sistemas, correspondendo a 49% dos 85 procedimentos cirúrgicos realizados.

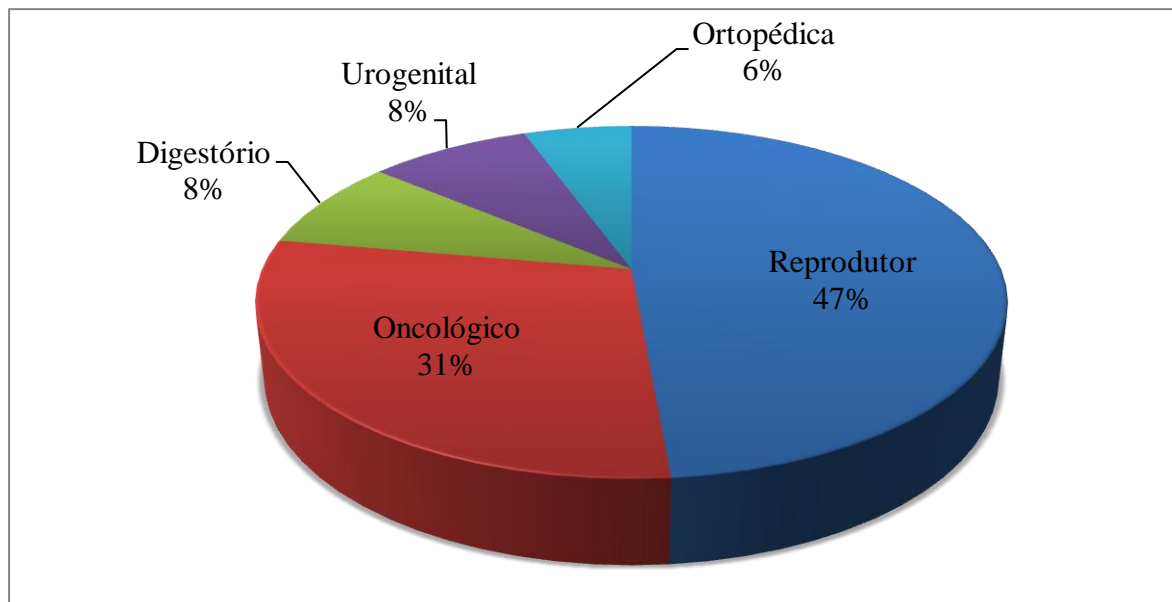


Gráfico 2. Percentual da casuística cirúrgica acompanhada no HOVET, de acordo com o sistema/especialidade anátomo-fisiológico acometido.

Fonte: Marinho (2021).

A principal casuística no setor cirúrgico, foram as de acometimento dos sistemas/especialidade reprodutivo (a) (Tabela 5), equivalendo a cerca de 47 % dos casos. Dentre estes, destacaram-se os procedimentos OVH eletiva e terapêutica, orquiectomia .

Tabela 5. Procedimentos reprodutivos acompanhados durante o ESO no HOVET.

Procedimentos Reprodutivos	Total
Orquiectomia	10
OVH Eletiva	30
OVH Terapêutica	5
Total	45

Também houveram, uma alta prevalência de afecções oncológicas (Tabela 6), equivalente a cerca de 31% dos casos. As maiores partes destas afecções foram: Ressecção de mama, ressecção de tumores, lobectomia pulmonar e conchectomia.

Tabela 6. Afecções oncológicas acompanhadas durante o ESO no HOVET.

Afecções Oncológicas	Total
Ressecção de mama	12
Ressecção tumoral	10
Lobectomia pulmonar	2
Conchectomia	1
Total	25

Os procedimentos do sistema/especialidade digestório (a) e urogenital corresponderam a cerca de 8% dos casos tratados, sendo a atresia anal, ruptura de vesícula biliar, cistotomia e herniorrafia os alguns dos procedimentos realizados.

As afecções ortopédicas corresponderam a cerca de 6% da casuística, observando a colocefalectomia como a cirurgia mais realizada.

### 2.2.3 Discussão das atividades desenvolvidas

A Clínica Cirúrgica é uma área da Medicina Veterinária que tem se desenvolvido muito nos últimos anos e os conhecimentos práticos são de grande importância. As atividades desempenhadas durante o período de ESO permitiram vivenciar um pouco dessa evolução.

Foi possível correlacionar o conhecimento das áreas de clínica médica e cirúrgica, buscando solucionar os achados e estabelecendo o diagnóstico para os problemas dos pacientes atendidos.

A vivência da prática da Medicina Veterinária em dois locais completamente diferentes, sendo uma instituição de ensino superior e uma empresa privada, objetivou perceber diferenças significativas entre as duas casuísticas. Apesar de serem duas realidades diferentes, as rotinas se apresentaram bastantes similares durante o período do ESO, destacando-se algumas diferenças de funcionamento dos locais de estágios, bem como disponibilidades de equipamentos e materiais cirúrgicos.

Portanto, nota-se que o ESO é uma etapa importante durante a qual o aluno se dedica mais à área em que pretende seguir a carreira profissional, despertando um maior interesse e procura por assuntos relacionados à sua vivência, diante à área de escolha específica, enriquecendo-me de saberes e senso crítico.

## **CAPITULO II**

### **CONCHECTOMIA ASSOCIADA À ABLAÇÃO DO PAVILHÃO AURICULAR EM FELINO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS – RELATO DE CASO**

## Resumo

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna que acomete com maior frequência, felinos de pelagem clara e as regiões mais afetadas são o pavilhão auricular, plano nasal e as pálpebras. A predisposição e a exposição aos fatores ambientais favorecem o desenvolvimento de neoplasias nos animais sendo a pele e seus anexos os locais mais comuns de desenvolverem essa lesão, principalmente em países de clima tropical, pela excessiva exposição à radiação ultravioleta. A etiologia do CCE é desconhecida. O prognóstico varia de acordo com o tamanho, a localização e o estágio clínico do paciente no momento do diagnóstico. O exame citológico destas lesões neoplásicas é feito por técnica de punção aspirativa de agulha fina, porém o exame histopatológico é mais seguro para o diagnóstico definitivo. Objetivou-se com o presente trabalho, relatar o caso de um felino apresentando carcinoma de células escamosa no pavilhão auricular direito e que foi submetido à conchectomia como tratamento cirúrgico.

**Palavras-chave:** conduto; lesão; neoplasias; cirurgia; higiene.

### 1 Introdução

A conchectomia é uma intervenção cirúrgica que consiste na remoção parcial ou total do pavilhão auricular dos animais, sendo realizada para fins terapêuticos e também muito usada na ablação ou extirpação de afecções auriculares (SLATTER, 2007).

O Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) determinou por meio da Resolução nº 877, de 15 de fevereiro de 2008 no Capítulo IV - Dos Procedimentos Cirúrgicos em Animais de Produção, Art. 7º- que ficam proibidas as cirurgias consideradas desnecessárias ou que possam impedir a capacidade de expressão do comportamento natural da espécie, incluindo a conchectomia sendo permitidas apenas as cirurgias que atendam as indicações clínicas (MANUAL DE LEGISLAÇÃO DO SISTEMA CFMC/CRMVs, 2008).

O CCE ocorre em animais com idade média entre nove anos de idade, predispondo os cães e gatos com pelagens claras, sendo estes, 13 vezes mais acometidos. Cerca de 80 a 90% dos felinos possuem lesão em plano nasal, 50% em pavilhão auricular e 20% nas pálpebras (GRANT, 1996; SCOOT et al., 1996).

Nos felinos, a forma cutânea do CCE geralmente, localiza-se nas áreas despigmentadas e desprovidas de pelos, principalmente nas regiões da cabeça, bordas das orelhas, plano nasal, lábios e pálpebras (WHITE, 1991; GOLDSMIDT; SHOFER, 1992; SUSANECK, 1992). Essa neoplasia apresenta um comportamento agressivo, sendo extremamente invasiva que pode provocar deformação na face dos animais acometidos (GASKELL, 1985; SUSANECK, 1993; SCOTT et al., 1995).

Clinicamente, o CCE pode apresentar-se em escamas, papilas ou na forma de massas fungiformes de poucos milímetros e severos centímetros de diâmetro, além de alopecia, eritema, ulceração e formação crostosas (SHAW e IHLE.1999). A maioria dos tumores que ocorrem na cavidade nasal e seios paranasais são malignos, sendo o CCE uma neoplasia que surgir a partir de células do epitélio escamoso consistindo no tipo mais comum de tumor de pele em felinos (GUÉRIOS et al., 2005, MEDLEAU et al., 2003).

Quando essa neoplasia atinge o plano nasal os sinais clínicos que o animal apresenta estão associados a corrimento ocular e nasal, epistaxe, respiração ruidosa, apatia e perda de peso nos casos mais graves. Quando ocorre a invasão óssea pode culminar em alterações como a destruição do turbinado nasal, erosão do osso vômer, destruição do maxilar, osso frontal, palato ou zigomático (GUÉRIOS et al., 2005).

De acordo com o nível de gravidade dos ferimentos, existem três possibilidades para recuperação dos tecidos, por primeira e segunda intenção, ou utilizando a técnica da conchectomia terapêutica, em casos de avulsão, onde parte do pavilhão auricular tenha sofrido deformidades graves ou irreparáveis (FOSSUM et al., 2005). Desta forma, objetivou-se com o trabalho, relatar o caso de um felino apresentando CCE no pavilhão auricular direito e que foi submetido à conchectomia como tratamento.

## 2 Revisão de Literatura

Segundo Birchard e Sherding (2003), a técnica de concheotomia é aplicada, para fins terapêuticos, como em casos de CCE, tumor maligno que se origina do epitélio escamoso estratificado, tendo como célula de origem o queratinócito. Esse tipo de neoplasia apresenta lesões não cicatrizantes, necrosantes e ulceradas.

Epidemiologicamente, essa neoplasia maligna é uma das mais frequentes na medicina veterinária, sendo comum entre cães e gatos (GOLDSCHMIDT e GOLDSCHMIDT, 2017). Embora sua etiologia seja desconhecida, existem alguns fatores relacionados ao hospedeiro e ao ambiente (THOMAS e FOX, 2002).

O tumor ocorre com mais frequência em felinos domésticos, de maneira superior a maioria das outras espécies, e a incidência desse câncer se torna mais evidente quando analisados os fatores ambientais e individuais. Essa doença ocorre também em animais idosos que apresentam pelagem de coloração branca ou com áreas pouco pigmentadas, atingindo com maior frequência os pavilhões auriculares, plano nasal e as pálpebras (FOSSUM e HEDLUND, 2005). As lesões nos planos nasais são raras nos cães e quando ocorre estão associadas a uma inflamação crônica (GOLDSCHMIDT, 2002; GROSS, 2007).

O diagnóstico de CCE inicia-se com o histórico do paciente, anamnese e exame físico, a fim de evidenciar os sinais clínicos e os fatores predisponentes característicos da neoplasia; È instituído para o diagnóstico exame histopatológico, sendo uma das principais ferramentas para confirmação dessa afecção oncológica, pois possui uma ampla especificidade e baixo custo, o exame citológico por técnica de impressão ou por punção aspirativa por agulha fina pode auxiliar no diagnóstico, porém, o exame confirmatório de eleição para tal condição e o histopatológico.

O diagnóstico diferencial do CCE incluem-se as afecções neoplásicas como: papiloma escamoso, epitelioma cornificado intracutâneo, carcinoma basoescamoso, melanoma, mastocitoma, tumores dos folículos pilosos, hemangioma ou hemangiossarcoma cutâneo, pênfigo e processos alérgicos como o granuloma eosinofílico, por isso e de fundamental importância realizar o diagnóstico diferencial, pois as formas de tratamento e diferenciadas (CRYSTAL, 2003; RASKIN et al., 2003).

Para realização do tratamento do CCE existem diversas modalidades que pode ser instituídas dependendo do grau de lesão, localização e tamanho dentre elas podemos citar: cirurgia, radioterapia, hipertermia, terapia fotodinâmica ou quimioterapia e criocirurgia. Em



lesões maiores, profundas e invasivas, opta-se por teleterapia com radiação ou quimioterapia intralesional (ETTINGER e FELDMAN, 2004)

O tratamento cirúrgico do CCE tem por finalidade fazer a remoção suficiente do tecido, deixando uma ampla margem de segurança durante o procedimento cirúrgico, e uma região livre de células neoplásicas, ao mesmo tempo, em que mantém a função e a estética (ROGERS, 1994).

As lesões presentes na região auricular devem ser excisadas com margens de 1 a 2 cm no mínimo, embora ainda existam uma grande chance de recidiva (RUSLANDER et al., 1997). Essas recidivas continuarão altas caso o animal seja exposto constantemente ao sol, e será importante fazer um controle ao longo prazo incluindo observação, manutenção e cuidado, mantendo o animal dentro de casa no período das altas emissões de raios solares, durante o dia e parte da tarde e fazendo sempre o uso tópico de filtros solares testados dermatologicamente (OTRUBOVA, 2006).

### 3 Relato de Caso

Foi atendido no HOVET da UFRPE, um felino macho, adulto, com pelagem clara, sem raça definida, pesando 3,5 Kg e que chegou ao hospital apresentando uma lesão ulcerativa, com secreção serossanguinolenta e com tecido granulomatoso na face lateral da orelha externa direita. O animal que pertence ao gatil da UFRPE, não possuía prévio histórico de vacinação, apenas desverminação. Foram realizados dois exames de cultura na lesão, existindo suspeita de esporotricose, com o resultado negativo do exame.

Durante a anamnese, o animal se encontrava ativo, ingerindo normalmente água e alimentos, apresentando também fezes e urina dentro dos parâmetros da espécie. Ao exame físico, foram constatada a mucosa ocular e oral normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) < 2 segundos, hidratado, sem alterações na ausculta cardiopulmonar, assim como na palpação abdominal. Foi solicitado o exame citológico da região lesionada, onde confirmou o diagnóstico de carcinoma de células escamosas.

Então foi instituído o procedimento proposto de ablação/extirpação do tumor através da conchectomia (Figura 10), com o posterior envio da amostra para realização do exame histopatológico. Para realização do procedimento cirúrgico foram solicitados alguns exames complementares, como hemograma e bioquímica sérica (Ureia, Creatinina, Alanina Aminotransferase e Gama Glutamil transferase).

Após a avaliação cirúrgica, o felino foi encaminhado para cirurgia para a realização da conchectomia da orelha externa afetada e o protocolo pré-cirúrgico constou de jejum hídrico de duas horas e alimentar de seis a oito horas.



Figura 10 - A: Paciente entubado para o procedimento cirúrgico; B: Região de lesão isolada por pano de campo. Fonte: Marinho (2021).

Realizou-se a obtenção de um acesso venoso e, procedeu-se com a elaboração e instituição do protocolo anestésico do quadro 2.

Quadro 2. Protocolo anestésico administrado

FÁRMACO	DOSE (VOL.)	VIA DE ADMINISTRAÇÃO
<b>Medicação pré-anestésica</b>		
Cloridrato de Xilazina	0,05ml	Intramuscular (IM)
Cetamina	0,1ml	IM
Cloridrato de tramadol	0,07ml	IM
<b>Indução anestésica</b>		
Propofol	0,7ml	Intravenosa (IV)
Fentanil	0,14ml	IV
<b>Manutenção da anestesia</b>		
Isoflurano	Borbulhamento	Inalatória
<b>Outras medicações</b>		
Cefalotina	0,5ml	IM
Meloxicam	0,17ml	Subcutânea
Dipirona	0,08ml	IM

A princípio realizou-se a tricotomia do local lesionado, em todo o lado da face e nos lados do pavilhão auricular e higienizou-se delicadamente a orelha externa com uso de solução de clorexidina degermante a 2%, com a finalidade de remover o máximo possível de sujidades. Antes de iniciar o procedimento cirúrgico, foi realizado no paciente o bloqueio do nervo auricular maior e do nervo auriculotemporal e logo após, o paciente foi posicionado em decúbito lateral com o lado a ser bloqueado voltado para cima, e com o auxílio de uma agulha hipodérmica 22G x 1<sup>1/2</sup>", utilizou a bupivacaína para o bloqueio anestésico do local.

Logo após, posicionou-se o animal em decúbito lateral e com sua cabeça elevada, foi preparado o pavilhão auricular e a pele ao redor para o início do ato cirúrgico. Os panos de campo foram posicionados e fixados à pele com ajuda de pinças de campo de Backhaus, de forma que somente uma das orelhas ficasse exposta. A conchectomia foi realizada no pavilhão auricular direito, iniciando pela incisão da pele com o auxílio da lâmina de bisturi, circundando toda a orelha externa, tomando-se o cuidado de remover as áreas atingidas pela lesão com margem de segurança, foi preservado o conduto auditivo, obedecendo ao protocolo de cirurgias oncológicas. Dessa forma, ficaram expostos apenas o tecido subcutâneo e a cartilagem auricular, onde foram em seguida incisados (Figura 11) utilizando-se uma tesoura Metzenbaum para esse ato descrito.



Figura 11 – A: Região do pavilhão auricular incisionada; B: Exposição do tecido subcutâneo e cartilagem auricular.

Fonte: Marinho (2021).

Foi feito um plano de sutura utilizando o fio de poliglactina 910 n°3-0 para aproximação do tecido subcutâneo e redução do espaço morto e o fio de náilon n° 2-0 monofilamentar em padrão isolado simples, foi utilizado para suturar a pele (Figura 12).



Figura 12 – A: Região suturada com fio de nylon; B: Padrão de sutura em ponto isolado simples e preservação o conduto auditivo.

Fonte: Marinho (2021).

Foi prescrito, no pós-operatório, o antimicrobiano cefadroxila 110 mg,  $\frac{1}{2}$  comprimido a cada 24 horas durante sete dias; o anti-inflamatório meloxicam 0,5 mg,  $\frac{3}{4}$  comprimido a cada 24 horas, durante três dias; dipirona em gotas, administrando quatro gotas a cada oito horas, durante cinco dias, e a limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica 0,9%, além de ter sido prescrito a utilização do colar elizabetano para evitar acesso do paciente à ferida cirúrgica.

No 15° dia do pós-operatório, o animal retornou para a retirada dos pontos, apresentando uma boa cicatrização da ferida cirúrgica sem presença de deiscência da sutura ou sinais locais de infecção.

#### 4 Resultados e Discussão

Roger (1994) comenta que a pele e o tecido subcutâneo são os locais de maior incidência de neoplasias primárias em felinos e o CCE, encontram-se entre os quatro tumores mais comuns a atingir essas regiões.

O CCE consiste de uma neoplasia maligna, comum em cães e gatos e que demonstram diferenciação em ceratinócitos, originada do estrato espinhoso da epiderme de tecidos epitelizados (DALECK, 2016).

Os felinos de pelagem branca são os mais propensos de apresentar a doença, pois o CCE se originam nas pontas das orelhas, em regiões sem pigmentação e com pouco pelo, podendo aparecer pele hiperemiada, com o progresso da lesão, ulceração, crostas e erosão (ETTINGER e FELDMAN, 2004).

Os exames hematológicos e bioquímicos não são úteis para o diagnóstico dessa neoplasia, são indicados apenas para avaliar a condição clínica do paciente; Não foram encontradas alterações significativas que estejam relacionadas com o carcinoma.

Roza (2004) relata que o diagnóstico dessa neoplasia geralmente é baseado na anamnese, no exame físico, avaliação citológica e exame histopatológico para confirmação do diagnóstico.

Os exames citológico e histopatológico evidenciaram células epiteliais pleomórficas atípicas que confirmaram a suspeita de CCE. O histopatológico é uma ferramenta muito importante para confirmar o diagnóstico definitivo dessa neoplasia.

No exame histopatológico do paciente foram encontradas lesões de aproximadamente 3,0 cm de extensão na pina auricular direita, com achados micrscópico onde foram identificadas células advindas da camada escamosa do epitélio de revestimento formando trabéculas infiltrativas na derme, anisocitose e anisocariose. Essas células neoplásicas formam estruturas nodulares com camadas concêntricas de queratina. Foi também identificada uma área focal extensa contendo um processo inflamatório de caráter leve composto por células mononucleares com grânulos citoplasmáticos (mastócitos), confirmando o diagnóstico morfológico de carcinoma de células escamosas.

Concordo com McGavin e Zachary (2009) quando comenta que apesar da suspeita clínica do carcinoma ter sido proposta na avaliação citológica, o diagnóstico definitivo somente foi obtido a partir da realização do exame histopatológico, pois somente com a associação de técnicas laboratoriais, o profissional pode confirmar o diagnóstico, evidenciando assim essa neoplasia.

Embora os carcinomas de células escamosas sejam altamente invasivos, a ocorrência de metástases é incomum, deste modo o prognóstico é favorável principalmente quando essa lesão se encontra no pavilhão auricular, desde que seja mantida uma ampla margem de segurança durante a cirurgia, todavia, a conchectomia é um procedimento que pode erradicar a doença, sem ser necessária muitas vezes a terapia adjuvante (FOSSUM; HEDLUND, 2005).

Nesse caso o procedimento cirúrgico de conchectomia foi comprovadamente eficiente, onde foi realizada a abolição do espaço morto para aproximação do tecido subcutâneo, e empregou a sutura em padrão isolado simples na pele, a fim de minimizar qualquer intercorrência pós-operatória, contribuindo desse modo pra uma recuperação mais rápida do paciente.

## 5 Conclusão

Conclui-se que a conchectomia, associada à ablação parcial do pavilhão auricular direito, foi eficaz no tratamento do CCE, sendo esse procedimento indicado para este tipo de lesão. É de fundamental importância a confirmação do diagnóstico, obtendo-se sucesso na realização do tratamento dessa enfermidade, sendo o exame histopatológico uma ferramenta muito utilizada para confirmação diagnóstica nos casos de neoplasia. Quando se tem uma rápida percepção dos sinais clínicos, aumentam-se as chances de um tratamento com um bom prognóstico, dando uma melhor expectativa de vida ao animal, mas, em casos avançados, a demora do diagnóstico e início da conduta clínico-cirurgia, isso pode prejudicar a qualidade de vida do paciente, podendo levá-lo ao sofrimento diário e morte.

## 6 Considerações Finais

Conclui-se que a realização do ESO é de suma importância para a formação do Médico Veterinário, pois permite que o acadêmico crie uma ponte entre o conhecimento adquirido em sala de aula e a prática vivenciada durante o estágio, consolidando as noções teóricas, permitindo que se desenvolvam as habilidades e a segurança na execução dos procedimentos médico veterinário.

Incluindo todo processo de acompanhamento do paciente, a anamnese, os exames clínicos, e complementares, instituição de terapia proposta, até a alta do paciente, possibilitaram um aprendizado completo de todas as etapas no decorrer do dia a dia profissional, proporcionando o desenvolvimento do senso crítico a respeito de cada caso acompanhado, aliando informações de outras áreas, um processo contínuo de interdisciplinaridade, para interpretação nos diagnósticos, resultando assim, uma melhor escolha e conduta a ser seguida.



## 7 Referências Bibliográficas

- BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R.G. **Clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2003.
- CRYSTAL, M. A. Carcinoma Escamocelular Cutâneo. In: NORSWORTH, G. D.; CRYSTAL, M. A.; GRACE, S. F.; TILLEY, L. P. **O Paciente Felino: Tópicos Essenciais de Diagnóstico e Tratamento**. 2. ed. Barueri: Manole, 2003. cap.126, p. 532-526.
- DALECK, C.R; NARDI, A, B. **Oncologia em Cães e Gatos**, 2ª. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016,508 pg.
- ETTINGER, S. & FELDMAN, E. 2004. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro.
- FOSSUM, T.W. et al. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Roca, 2005.
- GASKELL, C. J. The respiratory system. In: CHANDLER, E. A.; GASKELL, C. J.; GASKELL, R. M. **Feline medicine and therapeutics**. 2. ed. Oxford: B.W.S. Publications, p.253-254, 1985.
- GOLDSCHMIDT, M .H.; SHOFER, F. S. Squamous cell carcinoma. In:\_\_\_\_\_ GOLDSCHMIDT, M. H.; SHOFER, F. S. **Skin tumors of the dog and cat**. 1. ed. New York: Pergamon Press, p.37-48, 1992.
- GOLDSCHMIDT, M.H. & GOLDSCHMIDT, K.H. (2017) Epithelial and melanocytic tumors of the skin. In: Tumors in Domestic Animals (ed. by Meuten DJ), pp. 88-141. John Wiley & Sons Inc., Ames, Iowa, USA.
- GRANT, D.I. Skin Diseases in The Dog and Cat. Blackwell, 1996, p. 1-11; 123-124.\_\_\_\_\_.Library of Veterinary Praticce. Skin deseases in the dog and cat.2.ed., 1991, p.127-128.
- GROSS, T.L., IHRKE, P.J., WALDER, E.J. & AFFOLTER, V.K. 2008. Skin diseases of the dog and cat: clinical and histopathologic diagnosis. Blackwell Science, USA.

GUÉRIOS, S.D. PÊS, M. dos S; GUIMARÃES, F. V.; ROBES, R.R.; RODIGHERE, S.M., T.R. Carcinoma de células escamosas do plano nasal em felinos: por que optar pelo tratamento cirúrgico?. **Medvep** – Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação, Curitiba, 2005.v.1,n.3, p.203-209.

MANUAL DE LEGISLAÇÃO DO SISTEMA CFMV/CRMVs, 2008. Resolução N877, de 15 de fevereiro de 2008. Disponível em <https://siscad.cfmv.gov.br/paginas/legislacao>; Acesso em: 07 de Novembro de 2021.

MCGAVIN, M.D.; ZACHARY, J.F. Bases da Patologia em Veterinária. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, 1476 p.

MEDLEAU, L.; HNILICA. K.A. **Dermatologia de Pequenos Animais**: Atlas Colorido e Guia Terapêutico. Carcinoma de células escamosas. São Paulo: Roca, 2003. P.9-10 e 286-287.

OTRUBOVA, B. Treatment Options for Sunlight-induced Squamous Cell Carcinoma in a Cat. Senior Seminar Paper, Cornell University College of Veterinary Medicine, 2006. Disponível em: Acessado 27 em Outubro de 2021.

RASKIN, R. E.; MEYER, D. J. Pele e Tecido Subcutâneo: In:\_\_\_\_\_. **Atlas de Citologia de Cães e Gatos**. São Paulo: Roca, 2003. cap. 3, p 29-78.

ROGERS, K.S. Feline cutaneous squamous cell carcinoma. *Feline Pract*, v.22, n.5, p.7-9, 1994.

ROZA, M.R. 2004. **Odontologia em pequenos animais**, Rio de Janeiro.

SCOTT, D. W.; MILLER, W .H.; GRIFFIN, C. E. Tumores neoplásicos e não neoplásicos. In: SCOTT, D. W.; MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E. **Miller e Kirk: dermatologia de pequenos animais**. 5. ed. Philadelphia: W. B. Saunders Company, p.935-937, 1995.

SCOTT, D.W; MILLER, W.H; GRIFFIN, C.E. **Dermatologia de pequenos animais**, Rio de Janeiro: Interlivros, 1996.p.828-829, 935-937.

SHAW, D.; IHLE, S. **Medicina interna de pequenos animais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999. 696p.

SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3.<sup>a</sup> edição. São Paulo: Manole LTDA, 2007.

SUSANECK, S. J. Feline skin tumors. In: \_\_\_\_\_ **Feline medicine and surgery in practice**. New Jersey: Veterinary Learning Systems Co, p.240-243,1992.

SUSANECK, S. J. Neoplastic diseases. In:\_\_\_\_\_ NORSWORTHY, G. D. **Feline practice**. Philadelphia: J.B. LippincottCompany,p.433-435,1993.

THOMAS, R.C.; FOX, L.E. Tumors of the skin and subcutis. In: MORRISON, W.B. **Cancer in dogs and cats**. 2.ed. Jackson: Teton New Media, 2002. Chap.32, p.469-488.

WHITE, R. A. S. The respiratory system. In:\_\_\_\_\_ WHITE, R. A. S. **Manual of small animal oncology**. British Small Animal Veterinary Association, p.281-287, 1991.