



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

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),  
REALIZADO NA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO E NA  
CLINICA VETERINÁRIA MELHOR AMIGO (RECIFE-PE)**

**FECALOMA EM UM FELINO – RELATO DE CASO**

**JOÃO RODRIGO DE AZEVEDO FRANCELINO**

**Recife, 2022**



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

**FECALOMA EM UM FELINO – RELATO DE CASO**

**Trabalho realizado como exigência  
para obtenção do grau de Bacharel em  
Medicina Veterinária, sob orientação  
da Prof(a). Dr(a). Ana Paula Monteiro  
Tenório**

**JOÃO RODRIGO DE AZEVEDO FRANCELINO**

**Recife, 2022**

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)

---

J62f

Francelino, João Rodrigo de Azevedo

Fecaloma em um felino: Relato de caso / João Rodrigo de Azevedo Francelino. - 2022.  
34 f. : il.

Orientadora: Ana Paula Monteiro Tenorio.  
Inclui referências e apêndice(s).

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Bacharelado em  
Medicina Veterinária, Recife, 2022.

1. obstrução gastrointestinal. 2. fecaloma. 3. felino. I. Tenorio, Ana Paula Monteiro, orient. II. Título

CDD 636.089



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

**FECALOMA EM UM FELINO-RELATO DE CASO**

Relatório elaborado por

**JOÃO RODRIGO DE AZEVEDO FRANCELINO**

Aprovado em \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof.(a).Dra. Ana Paula Monteiro Tenório**  
**Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE**

---

**Prof.(a).Dra. Edna Michele de Sa Santos**  
**Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE**

---

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

---

**Dr. Romulo Nunes Rocha ( suplente )**  
**Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE**

## DEDICATÓRIA

*“Dedico a minha formação a Deus, aos meus amigos que foram enviados por ele, e principalmente a minha companheira que sempre esteve ao meu lado me oferecendo apoio”*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente sou grato a Deus que me deu forças para conseguir chegar até aqui, a ele e por ele são todas as coisas, sou grato aos meus amigos que foram como uma família para mim e a todas as dificuldades que passei pois foram nelas que pude aprender a ser forte, sou grato a minha família e todas as pessoas que de alguma forma contribuíram na minha jornada.

Sou grato a minha mulher e companheira que durante essa jornada me deu forças, esteve ao meu lado e me incentivou a nunca desistir, as suas sábias e doces palavras que me acalmavam e me faziam refletir e conseguir continuar, sem sombra de dúvidas foi a minha melhor amiga e enviada por Deus para mim.

Sou grato a todos os professores que prezaram pela qualidade do ensino, que foram amigos e exímios orientadores, ao exemplo que deram, muito obrigado a vocês pois entendo hoje que isso me fez ser melhor, sou grato a minha orientadora professora Dra. Ana Paula Monteiro Tenório que me acolheu e me auxiliou nas atividades do ESO .

Por fim, sou grato a tudo e a todos que passaram na minha vida, nessa etapa tão única e sublime da minha vida, e em específico ao meu amigo Antônio e ao meu amigo João, se hoje realizo e vivo este sonho é por que todos vocês foram parte disso tudo, sigo em frente com a consciência limpa e cheia de gratidão no coração, que eu possa ser servo, a minha grandeza está naquele quem me deu a vida.

## EPÍGRAFE

*“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! não se apavore nem desanime, pois o senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”*

Josué 1:9

## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1. Fachada da clínica veterinária Melhor Amigo .....       | 14 |
| Figura 2. Recepção da clínica .....                               | 15 |
| Figura 3. Sala de espera .....                                    | 15 |
| Figura 4. Portas dos consultórios 01 e 02 .....                   | 15 |
| Figura 5. Sala de cirurgias .....                                 | 15 |
| Figura 6. Área de esterilização dos equipamentos cirúrgicos ..... | 16 |
| Figura 7. Área reservada para resíduos.....                       | 16 |
| Figura 8. Área para a lavagem das mãos .....                      | 16 |
| Figura 9. Consultórios clínicos e corredor.....                   | 21 |
| Figura 10. Sala de cirurgias (para aulas).....                    | 21 |
| Figura 11. Área de preparação/sedação .....                       | 21 |
| Figura 12. Equipamentos de anestesia.....                         | 21 |
| Figura 13. Aparelhos de monitoração.....                          | 21 |
| Figura 14. Realização de tumescência anestésica .....             | 23 |
| Figura 15. Pré-oxigenação antes da indução.....                   | 23 |
| Figura 16. Projeção latero-lateral, fecaloma .....                | 30 |
| Figura 17. Projeção ventro-dorsal, fecaloma .....                 | 30 |
| Figura 18. Animal sendo preparado para a cirurgia .....           | 31 |
| Figura 19. Primeiros fecólitos retirados.....                     | 31 |



## **LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS**

|   |    |
|---|----|
| Gráfico 1. Distribuição por sexo separados por espécie .....    | 18 |
| Gráfico 2. Distribuição dos sistemas acometidos.....            | 18 |
| Gráfico 3 Distribuição dos procedimentos por espécies .....     | 24 |
| Gráfico 4. Distribuição das espécies pelo sexo .....            | 24 |
| Gráfico 5. Distribuição percentual dos sistemas acometidos..... | 25 |

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

**ESO** – Estágio Supervisionado Obrigatório

**OH** – Ovário-histerectomia

**MV** - Médico Veterinário

**DR(a)** – Doutor/Doutora

**AINES-** Anti-inflamatório não esteroideal

**UFRPE-** Universidade Federal Rural de Pernambuco

**PROF.(a)-**Professor / Professora

**MPA-** Medicação pré-anestésica

**TIVA-** Anestesia Total Intravenosa

**SRD-** Sem raça definida

**KG-** Kilogramas

**MG-** Miligramas

**VO-** Via Oral

## RESUMO

O Estágio Supervisionado Obrigatório é uma Disciplina que compõe a grade curricular do curso de bacharelado em medicina veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Devendo ser realizado em uma carga horária obrigatória de 420 horas. A realização do estágio supervisionado na área em que se pretende atuar permite ao estudante vivenciar e agregar experiências práticas nas quais se aplica os conhecimentos adquiridos durante a graduação.

Este trabalho foi realizado sob a orientação da Professora Dra. Ana Paula Monteiro Tenório. Na primeira parte deste trabalho descrevem-se as atividades desenvolvidas na área de clínica médica e cirurgia realizado na clínica veterinária Melhor Amigo e atividades desenvolvidos na área de anestesiologia no hospital veterinário da UFRPE. A segunda parte trata-se de um relato de caso de um paciente felino SRD, 1,5 anos, fêmea não castrada com quadro clínico de fecaloma que foi atendido na clínica veterinária Melhor Amigo localizado no Bairro de Setúbal em Recife.

**Palavras-chave:** Obstrução intestinal, Gato, Cirurgia, Tratamento.

## **ABSTRACT**

The Mandatory Supervised Internship is a Subject that composes the curriculum of the Bachelor's Degree in Veterinary Medicine at the Universidade Federal Rural de Pernambuco. It must be carried out in a mandatory workload of 420 hours. The completion of the supervised internship in the area in which it is intended to work allows the student to experience and add practical experiences in which the knowledge acquired during graduation is applied.

This work was carried out under the guidance of Professor Dr. Ana Paula Monteiro Tenório. The first part of this work describes the activities carried out in the area of medical clinic and surgery carried out at the Melhor Amigo veterinary clinic and activities carried out in the area of anesthesiology at the veterinary hospital of UFRPE. The second part is a case report of a feline SRD patient, 1.5 years old, an unneutered female with a clinical picture of fecaloma who was treated at the Melhor Amigo veterinary clinic located in the Setúbal neighborhood in Recife.

**Keywords:** Intestinal obstruction, Cat, Surgery, Treatment.

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1.0. PARTE I – RELATÓRIO DE ESTÁGIO .....</b>  | <b>14</b> |
| 1.2. INTRODUÇÃO .....   | 14        |
| 1.3. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO- CLÍNICA VETERINÁRIA MELHOR AMIGO .  | 14        |
| 1.4. DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO- CLÍNICA VETERINÁRIA<br>MELHOR AMIGO .....                     | 14        |
| 1.5. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO- HOSPITAL VETERINÁRIO DA<br>UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO ..... | 20        |
| 1.6. DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DO ESTÁGIO- HOSPITAL<br>VETERINÁRIO DA UFRPE .....                  | 22        |
| 1.7. CONSIDERAÇÕES GERAIS .....   | 25        |
| <b>2.0. PARTE II- FECALOMA EM UM FELINO- RELATO DE CASO .....</b>   | <b>26</b> |
| 2.1. RESUMO.....  | 26        |
| <b>3.0. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>   | <b>27</b> |
| 3.1. Definição.....   | 27        |
| 3.2. Fisiopatologia.....  | 27        |
| 3.3. Sinais Clínicos.....   | 27        |
| 3.4. Epidemiologia .....  | 27        |
| 3.5. Diagnóstico .....  | 28        |
| 3.6. Tratamento e Prognóstico .....   | 28        |
| <b>4.0. RELATO DE CASO.....</b>   | <b>29</b> |
| <b>5.0. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>  | <b>31</b> |
| <b>6.0. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>  | <b>32</b> |
| <b>7.0. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>  | <b>33</b> |

## 1. PARTE I - RELATÓRIO DE ESTÁGIO

### 1.2. INTRODUÇÃO

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

A realização deste trabalho é uma exigência para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária e foi elaborado sob a orientação da Professora Dra. Ana Paula Monteiro Tenório. As atividades desenvolvidas na área de clínica médica e cirurgia foram realizadas na clínica veterinária Melhor Amigo, e as atividades relacionadas à anestesia foram realizadas no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco.

### 1.3. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO – CLÍNICA VETERINÁRIA MELHOR AMIGO (RECIFE-PE)

A clínica veterinária Melhor Amigo fica localizada na Avenida Vinte de Janeiro, nº377, no Bairro de Setúbal em Recife-PE, trata-se de uma unidade de atendimento veterinário privado atuante nas áreas de clínica e cirurgia de cães e gatos, vacinas, farmácia veterinária e petshop com serviço de banho e tosa, sendo uma clínica atuante a mais de dez anos.



Figura 1. Fachada da Clínica Veterinária Melhor Amigo

Fonte: Arquivo pessoal, 2022

A clínica possui uma recepção (figura 02), uma sala de espera (Figura 03), dois consultórios clínicos (figura 04), uma sala de cirurgia (figura 05), uma área de esterilização (figura 06), uma área de resíduos (figura 07), uma área de lavagem e paramentação para procedimentos cirúrgicos (figura 08). Atende a diversos casos relacionados à cirurgia, principalmente de tecidos moles e tratamentos clínicos. A preparação do paciente para a cirurgia é realizada no consultório 02 conforme a figura 4, a sala de espera é destinada aos tutores que aguardam a realização de procedimentos mais invasivos.



**Figura 2. Recepção da clínica**  
Fonte: arquivo pessoal.



**Figura 3. Sala de espera**  
Fonte: arquivo pessoal



**Figura 4. Portas dos consultórios 01 e 02**  
Fonte: Arquivo pessoal.



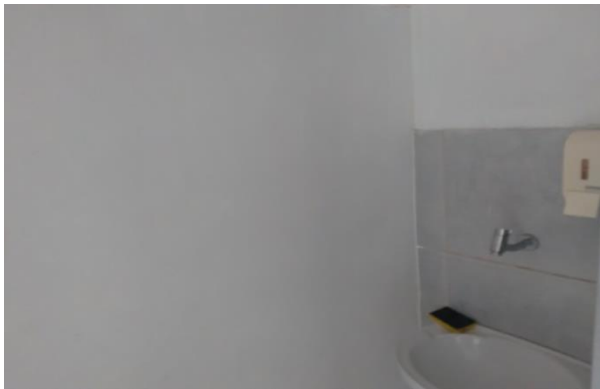
**figura 5. Sala de cirurgias**  
Fonte: arquivo pessoal



**Figura 6. Área de esterilização dos equipamentos cirúrgicos**  
Fonte: Arquivo pessoal



**Figura 7. Área reservada para resíduos.**  
Fonte: Arquivo pessoal



**Figura 8. Área para a lavagem das mãos.**  
Fonte: arquivo pessoal



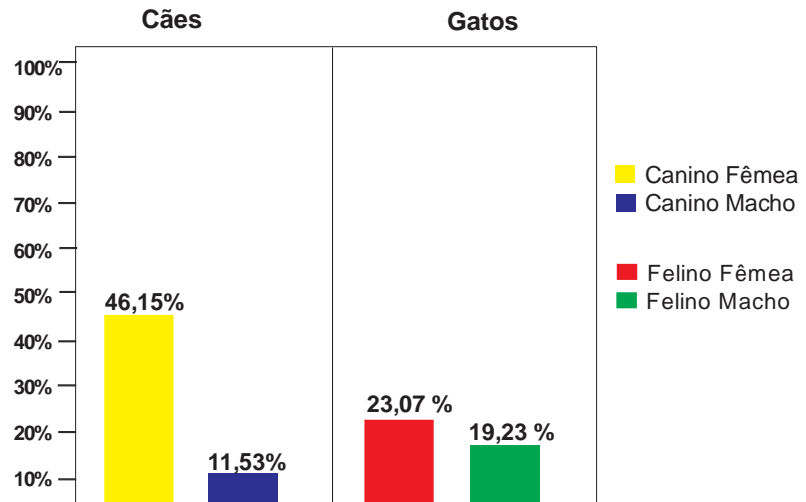
#### **1.4.DESCRICÃO E DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DO ESTÁGIO – CLÍNICA VETERINÁRIA MELHOR AMIGO.**

O estágio realizado na clínica veterinária Melhor Amigo no período de 26 de junho a 22 de agosto de 2022, totalizando 240 horas, sob a supervisão do MV. Jorge Paulo Holanda dos Reis. A realização das atividades inerentes à clínica médica veterinária era feita através de acompanhamento das consultas onde posteriormente após o final das consultas o médico veterinário fazia questionamentos sobre a conduta clínica adotada e se haveria alternativas, discutindo de forma construtiva como chegar a um diagnóstico ou estabelecer o melhor tratamento levando em consideração a condição financeira do tutor e outros aspectos como a eficácia do tratamento escolhido.

Como estagiário participei ativamente de todas as etapas dos casos em que pude acompanhar durante a vigência do estágio, desde o atendimento clínico até a preparação anestésica e cirúrgica dos pacientes, sendo essas etapas descritas a seguir: avaliação do paciente com verificação dos parâmetros vitais, interpretação de exames laboratoriais, escolha dos materiais para a realização da cirurgia, auxílio em cirurgias, acompanhamento pós-cirúrgico dos animais e alta médica do paciente assim como a comunicação com o tutor.

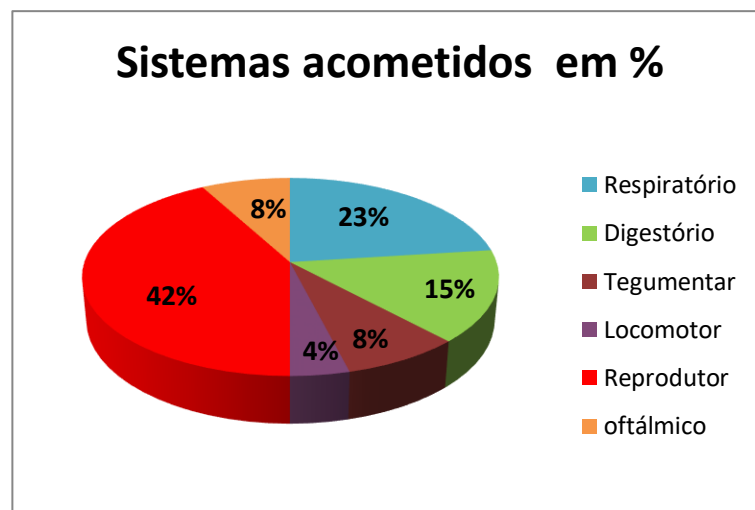
Explicavam-se os cuidados e medicações prescritas ao paciente, sanavam-se as dúvidas e quaisquer outras indagações a respeito do procedimento e dos cuidados que o mesmo teria que tomar para garantir a total recuperação do paciente e sua qualidade de vida. Essa etapa era de suma importância pois estabelecia um vínculo de respeito e carinho para com o tutor e o deixava ainda mais seguro.

Portanto ao realizar o ESO em uma unidade privada de atendimento veterinário possibilitou vivenciar aquilo que é o mais próximo da realidade da medicina veterinária de animais de companhia nos tempos atuais. As espécies atendidas foram 61% de caninos correspondendo á 16 cães e 39 % de felinos equivalentes á 10 gatos. O gráfico 01 demonstra a distribuição por sexo do total de atendimentos e entre as espécies, já no gráfico 02 tem-se a distribuição dos sistemas acometidos e tratados das espécies atendidas.



**Gráfico 1. Distribuição por sexo separado por espécie.**

Fonte: arquivo pessoal, 2022.



**Gráfico 2. Distribuição dos sistemas acometidos**

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

No gráfico acima a maior porcentagem está distribuída para o sistema reprodutor, na rotina acompanhada tal distribuição se refere aos casos cirúrgicos como OH, orquiectomia, mastectomias para excisão de tumores mamários e piometra. Dos casos acompanhados do sistema digestório todos se tratavam de diarreias moderada a severa.

Referente ao sistema respiratório os casos coincidiram com a mudança climática que ocorreu na época em que foram acompanhados e foram de alergias e bronquites moderadas. Em relação ao sistema tegumentar foram dois casos de suspeita de sarna, porém não foi possível estabelecer diagnóstico através de exames por falta de condições financeiras do tutor, realizou-se o tratamento empírico e obteve-se êxito.

O sistema oftálmico refere-se a dois casos de prolapso de 3º pálpebra onde foi corrigido cirurgicamente através de técnica de sepultamento da glândula da terceira pálpebra. No sistema locomotor apenas um caso chegou ao atendimento e se tratava de dorsalgia por compressão de disco intervertebral que fora demonstrado em radiografia, em um cão da raça pequenês que foi tratado clinicamente através da administração de analgésico e anti-inflamatório sendo estes o meloxicam associado com dipirona em doses terapêuticas.

### **1.5.DESCRICÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO – HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO.**

O Hospital Veterinário da UFRPE fica localizado no Bairro de Dois Irmãos na Rua Dom Manuel de Medeiros, S/N e atende de forma gratuita a população visando além da prestação de serviço a aprendizagem dos alunos, residentes, técnicos e professores do curso de medicina veterinária, além do atendimento médico-hospitalar o hospital conta com salas de aula onde os alunos de forma gradual se ambientalizam.

Uma equipe de profissionais que atuam em diversas especialidades clínicas como: clínica médica, clínica cirúrgica, anestesia, oftalmologia, patologia, acupuntura, oferece também serviços de diagnóstico por imagem, diagnósticos laboratoriais. Tudo voltado ao aprendizado e prestação de serviço á população.

O hospital dispõe de consultórios clínicos (figura 9) onde os animais são atendidos, examinados e/ou encaminhados para outros procedimentos necessários como cirurgias, exames de imagem, exames laboratoriais, possui um laboratório de patologia clínica para exames sanguíneos como hemograma, bioquímica e análise de fluidos. Possui um bloco cirúrgico com unidades de cirurgias onde cada sala cirúrgica possui capacidade de fazer várias cirurgias simultaneamente (figura 10).

A equipe cirúrgica é formada por um quadro de cirurgiões técnicos, residentes em cirurgia, dois anestesistas técnicos, dois residentes em anestesia, um quadro de estagiários relativamente constantes subdivididos em estagiários concluintes e não concluintes. Todos os procedimentos são estritamente acompanhados, orientados e realizados pelos médicos veterinários responsáveis do hospital, desde a marcação cirúrgica até sua execução. Portanto trata-se de um hospital escola que qualifica e forma vários profissionais da medicina veterinária. Abaixo seguem algumas fotos tiradas a fim de ilustrar as estruturas e sua dinâmica de funcionamento.



**Figura 9. Consultórios clínicos e corredor**  
 Fonte: arquivo pessoal, 2022.



**Figura 10. Sala de cirurgia (para aulas)**  
 Fonte: arquivo pessoal, 2022.



**Figura 11. Área de preparação/sedação**  
 Fonte: Arquivo Pessoal, 2022.



**Figura 12. Equipamentos de anestesia**  
 Fonte: Arquivo pessoal, 2022.



**Figura 13. Aparelhos de monitoração**  
 Fonte: arquivo pessoal, 2022.

Notar a aparelhagem de suporte á monitorização anestésica, manutenção anestésica e as estruturas hospitalares que dão suporte ao atendimento diário, segunda a sexta, sendo as fotos apenas demonstrativas, há ainda outras salas que funcionam com o mesmo tipo de suporte.

## **1.6. DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DO ESTÁGIO- HOSPITAL VETERINÁRIO DA UFRPE.**

A segunda parte do ESO ocorreu no Hospital Veterinário da UFRPE na área de anestesiologia, durante o período de 23 de agosto a 04 de outubro de 2022, tendo sido realizado uma carga horária total de 180 horas e sob a supervisão da Prof.(a).Dra Ana Paula Monteiro Tenório e técnicos do setor de anestesia, MV. Rômulo Nunes Rocha e MV. Maria Raquel de Almeida, do hospital veterinário. As atividades desenvolvidas no setor de anestesiologia incluíam: avaliação geral do paciente através da análise de exames laboratoriais, parâmetros fisiológicos e comportamentais, acessos venosos periféricos, medicação pré-anestésica e sedações para realização de procedimentos ou preparação da indução anestésica para a cirurgia.

Através do estágio foi possível desenvolver as atividades com certa autonomia, porém com constante supervisão e explicação por parte dos profissionais médicos veterinários (as) do setor que na maioria dos casos podiam explicar sobre os procedimentos realizados estimulando a curiosidade sobre o assunto. Após a consulta clínica o paciente é encaminhado para a cirurgia quando necessário, o anestesista solicita os exames pré-anestésicos para o estabelecimento do risco anestésico e cirúrgico, todas as orientações são fornecidas ao tutor através da equipe de anestesistas, após o tutor entender e concordar com os termos os procedimentos da anestesia são iniciados. Através da análise dos exames e parâmetros vitais do paciente assim como a anamnese é elaborado o protocolo anestésico do mesmo baseado nos dados colhidos.

Então se realiza a MPA quando necessário e o animal é preparado para entrar em cirurgia após a indução e estabilização do animal em plano anestésico adequado para que a cirurgia ocorra de forma mais tranquila possível. Todo o processo é monitorado rigorosamente pela equipe de anestesistas que é composta pelos técnicos, residentes e estagiários.

Os protocolos anestésicos são formulados de acordo com a clínica de cada paciente e por isso não dá para descrever todos já que a casuística do hospital é alta. Porém os protocolos são feitos por etapas, como a MPA seguida da indução e manutenção anestésica. Após o término da cirurgia o animal é retirado de plano anestésico cirúrgico, extubado e monitorado até receber alta médica e liberado para o seu tutor que é orientado sobre os cuidados pós-operatório que deve tomar com seu animal.

Os fármacos mais utilizados em MPA foram os benzodiazepínicos (Midazolam / Diazepam), opóides (Morfina, Fentanil, Metadona, remifentanil, oxmorfona), fenotiazínicos (acepromazina), alfa-2-agonistas (dexmedetomidina, xilazina). A indução também era feita com alguma dessas classes exceto o acepram, inclui-se a cetamina e propofol, a manutenção era feita em TIVA, anestesia inalatória ou ambas simultaneamente a depender de cada caso.

A realização do ESO na área de anestesia no hospital veterinário da UFRPE proporcionou-me um melhor arranjo de conhecimento sobre anestesia e complementou em outras áreas correlacionadas como a clínica e cirurgia. Pude ter uma excelente explanação e noção sobre o que é verdadeiramente uma anestesia e a importância fundamental do profissional anestesista na rotina médica veterinária de forma a me estimular a continuar estudando e me aprofundando cada vez mais.



**Figura 14. Realização de tumescência anestésica**

Fonte: Arquivo Pessoal, 2022.



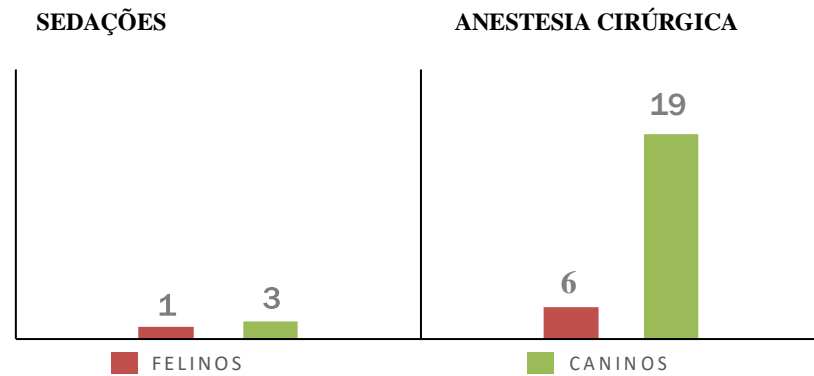
**Figura 15. Pré-oxigenando antes da indução**

Fonte: Arquivo Pessoal, 2022.

Nas imagens acima estão registrados alguns dos procedimentos que participei, a realização da tumescência anestésica com o uso de anestésico local, lidocaína 2%, e vasoconstritor, adrenalina, diluídos em solução fisiológica 0,9% e pré-oxigenação de um paciente antes da indução anestésica para uma melhor saturação de oxigênio. Dentre diversos outros procedimentos, relacionados à anestesia, como sedações, monitoração anestésica, aplicação de fármacos supervisionados diretamente pelos médicos veterinários anestesistas.

Foi possível acompanhar 4 (quatro) sedações para realização de procedimentos menos invasivos e 25 (vinte e cinco) procedimentos de anestesia cirúrgica, distribuídos por doenças de diversos sistemas. O gráfico a seguir demonstra o quantitativo de sedações e anestésias cirúrgicas por espécie.

## SEDAÇÃO / ANESTESIA CIRÚRGICA POR ESPÉCIE

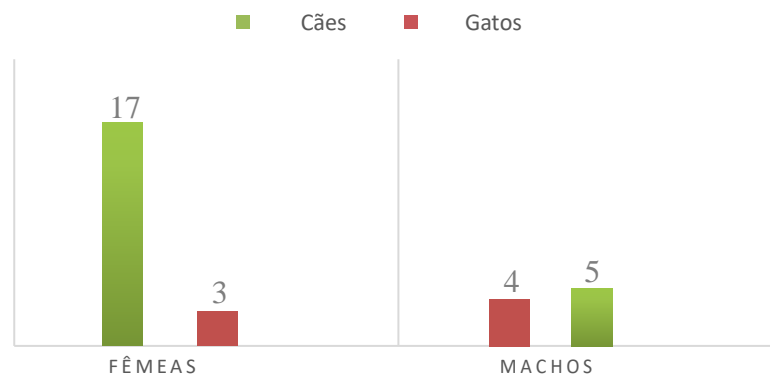


**Gráfico 3. Distribuição dos procedimentos por espécie**

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

As espécies acompanhadas foram: canina e felina, cuja distribuição por sexo encontram-se no Gráfico 4. No gráfico 5 é possível dimensionar em valores percentuais os sistemas mais acometidos e menos acometidos acompanhados durante a realização do ESO no hospital veterinário da UFRPE.

## ESPÉCIES POR SEXO



**Gráfico 4. Distribuição das espécies pelo sexo**

Fonte: Arquivo pessoal, 2022



## DISTRIBUIÇÃO EM % DOS SISTEMAS ACOMETIDOS

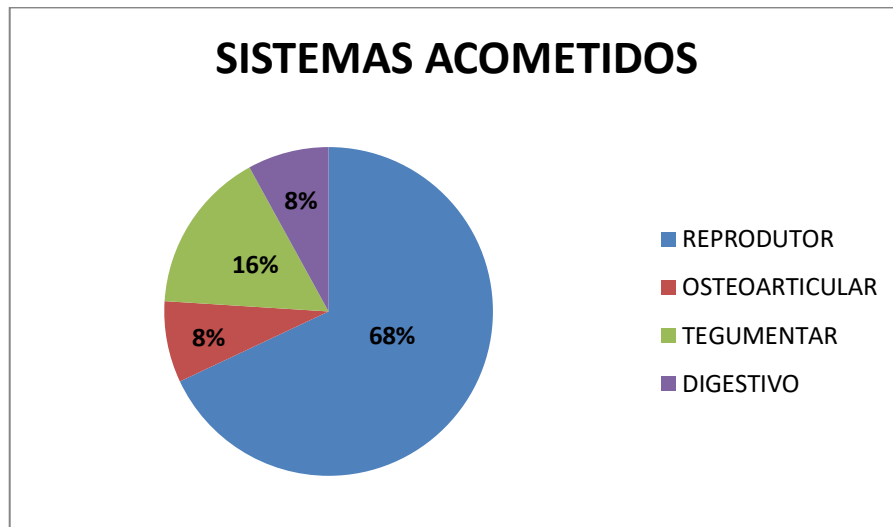


Gráfico 5. Distribuição percentual dos sistemas acometidos

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

### 1.7. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Foi de extrema importância acompanhar de perto a rotina na clínica médica e cirúrgica em uma clínica privada e a rotina da anestesia em um hospital escola. Isso permitiu adquirir diferentes experiências e agregar ainda mais valores e conhecimentos a este ciclo de graduação que se encerra na apresentação deste trabalho.

O ESO permitiu uma vivência mais intensa, desafiadora e construtiva para a formação profissional e posterior atuação como médico veterinário. Essa experiência entre a rotina de uma clínica privada e um hospital escola possibilitou um arranjo de experiências que vai além de uma área específica da medicina veterinária.

## **2. PARTE II – FECALOMA EM UM FELINO- RELATO DE CASO**

### **2.1. RESUMO**

Denomina-se fecaloma quando as fezes estão retidas, secas, endurecidas, causando obstrução do trato gastrointestinal, especialmente do colón. Os sinais clínicos são tenesmo, êmese, apatia e em alguns casos hematoquezia. Ocorre com maior frequência em felinos devido aos seus hábitos higiênicos e comportamentais. Porém outros fatores podem estar envolvidos como dieta inadequada ou predisposição genética.

**Palavras chaves** – obstrução intestinal, compactação, gato.

### **2.2. INTRODUÇÃO**

A medicina veterinária vem evoluindo ao longo dos anos e com isso novas técnicas e tratamentos são atualizados constantemente, novos fármacos e métodos são desenvolvidos a fim de proporcionar maior longevidade e qualidade de vida aos pacientes veterinários. Uma das áreas da medicina veterinária que vem ganhando bastante notoriedade ao longo dos anos é a clínica de pequenos animais, especialmente cães e gatos, que cada vez mais convivem junto ao homem e são considerados por muitos tutores nos dias atuais como verdadeiros membros da família.

Contudo, para que essa relação seja tangível o médico veterinário se faz presente nas mais diversas áreas como a clínica médica, clínica cirúrgica, anestesia e dentre outras tão importantes áreas de conhecimento da medicina veterinária. Por se tratar de uma importante doença que acomete várias espécies, em especial os felinos, tendo várias causas que devem ser investigadas através de exames clínicos e complementares, a obstrução intestinal por formação fecal obstipante foi abordada neste presente trabalho.

Portanto, este relato se trata de um caso de fecaloma em um felino, fêmea, SRD, 1,5 anos, não castrada, que foi submetida a procedimento cirúrgico de enterotomia após a tentativa de tratamento clínico não ter surtido efeito terapêutico resolutivo.

### **3.0. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1. Definição**

As fezes ressecadas e retidas no intestino grosso recebem o nome de fecaloma ou fecólitos (MCGAVIN; ZACHARY, 2009). O fecaloma é uma massa extremamente dura de fezes acumuladas no intestino grosso, que simula um tumor, e por isso a terminação em “-oma” (JERICÓ; NETO; KOGIKA, 2015). Ainda segundo Kim, Yonn e Eom (2017) o fecaloma é uma grave impactação de conteúdo fecal que resulta no desenvolvimento de uma massa endurecida.

#### **3.2. Fisiopatologia**

A fisiopatologia do fecaloma pode ser atribuída a diversos fatores sendo um deles a inércia do cólon e esta por sua vez pode ter várias causas como: distensão prolongada, trauma neurológico, doenças do metabolismo, desequilíbrios hormonais como o hipotireoidismo, dieta inadequada, fatores ambientais, fraturas pélvicas, má formações como atresia anal e presença de massas tumorais no intestino grosso (FOSSUM, 2014). Com a retenção fecal por longos períodos ocorre absorção de água das fezes e as mesmas se tornam duras e secas, sendo de remoção difícil e dolorosa (MCGAVIN; ZACHARY, 2013).

#### **3.3. Sinais Clínicos**

A afecção pode ocorrer de forma subclínica ou com sinais clínicos inespecíficos como êmese, anorexia, perda de peso e constipação (ABONIZIO et al., 2018). A constipação é a defecação difícil ou pouco frequente com a passagem do material fecal excessivamente duro e seco, sendo um dos sinais clínicos do fecaloma (FOSSUM, 2014). Pode ocorrer tenesmo, hematoquezia, e alterações comportamentais, emagrecimento, letargia, distensão abdominal, desidratação e má condição corporal (FOSSUM, 2014; JERICÓ; NETO; KOGIKA, 2015). A absorção de toxinas bacterianas das fezes retidas podem causar êmese, depressão, anorexia e consequente fraqueza, o vômito pode ocorrer secundariamente à obstrução prolongada que causa peristaltismo reverso ou devido à absorção de toxinas e estimulação vagal (FOSSUM, 2014).

#### **3.4. Epidemiologia**

O fecaloma é diagnosticado com maior frequência em animais adultos e senis, em felinos a sua alta incidência justifica-se por razões comportamentais como hábitos de higiene (BICHARD; SHERDING, 2003). Não há uma predisposição por gênero, mas algumas raças como a Manx podem ser prédispostas (FOSSUM, 2014).

### 3.5 Diagnóstico

O diagnóstico é realizado através do histórico associado com achados do exame clínico e grande quantidade de fezes á palpação abdominal, porém a constipação intestinal não é uma causa primária devendo essa causa ser investigada (JERICÓ; NETO; KOGIKA, 2015). A radiografia abdominal mostra um colón impactado e distendido com conteúdo fecal e devem ser obtidas para descartar outras doenças obstrutivas de causas distintas (FOSSUM, 2014). Além da radiografia e exame clínico, outros exames podem ser feitos como colonoscopia, ultrassonografia e ressonância magnética nuclear (FOSSUM et al., 2009; MORAILLON et al., 2013). Alterações inespecíficas no hemograma e do perfil bioquímico podem ser evidentes (FOSSUM, 2014).

### 3.6 Tratamento e Prognóstico

A constipação é de difícil tratamento uma vez que o megacolón se desenvolve e o tratamento médico deve ser tentado antes do cirúrgico (FOSSUM, 2014). Pacientes com constipação intestinal moderada a grave, incapazes de defecar, devem ter as fezes removidas antes da tentativa de tratamento domiciliar (JERICÓ; NETO; KOGIKA, 2015). Portanto inicialmente deve-se tentar o tratamento conservador a base de laxantes como a lactulose, enemas e evacuação digital com o paciente anestesiado (MORAILLON et al., 2013; LÓPEZ et al., 2007; YUCEL; AKDOGAN; GUCER, 2012).

O tratamento cirúrgico pode ser necessário em caso de falha no tratamento clínico, sendo indicada a enterotomia para retirada do conteúdo, a colectomia parcial ou total do colón pode ser indicada em casos reicidivantes (FOSSUM et al., 2009). Tratamentos alternativos podem ser tentados, como o uso de lidocaína via intravenosa, 6mg/kg, pois este fármaco possui efeitos prócinéticos intestinais por mecanismos ainda desconhecidos (LÓPEZ et al., 2007). O prognóstico é reservado e envolve diversos fatores como manejo pós-cirúrgico, técnica cirúrgica realizada, e correção de fatores desencadeantes (FOSSUM, 2014).

#### 4.0. RELATO DE CASO

Foi atendido na clínica veterinária Melhor Amigo, localizada em Recife-PE, um felino (*Felis catus*), fêmea, SRD de 2,5 kg e 1,5 anos no dia 07/08/2022 com queixas de apatia relatadas pelo tutor, na anamnese foi constatado ausência de defecação do animal, segundo o tutor o mesmo também apresentava êmese esverdeada a amarelada, anorexia e tenesmo. Ao exame clínico, palpação abdominal, constatou-se a presença de várias formações sólidas em região de intestino grosso, foram solicitados exames complementares para confirmação ou exclusão diagnóstica, os exames de radiografia e hemograma foram solicitados e realizados. Na radiografia em projeção latero-lateral direita e ventro-dorsal foi confirmada a suspeita de fecaloma como mostra na figura 16 e 17, o aspecto dilatado do colón em sua porção medio-distal e a radiopacidade radiográfica junto com a história clínica, exame físico e a anamnese confirmou que se tratava realmente de uma obstrução intestinal por conteúdo fecal impactado.

O hemograma não apresentou alterações significantes, as mucosas se encontravam normocoradas e os parâmetros vitais como a temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória e tempo de preenchimento capilar dentro do intervalo de referência para a espécie, porém o animal estava desidratado. Após o resultado dos exames e a avaliação, foi prescrito o tratamento clínico para o animal.

O tratamento prescrito foi a administração VO de lactulose na dosagem de 0,5 ml, três vezes ao dia por 5 dias, alimentação pastosa a base de sachê e administração de água para o animal. Devido ao aspecto radiográfico, não foi tentado a retirada manual por via retal, tendo em vista o risco de ruptura intestinal.

Após o terceiro dia do tratamento, no dia 10/08/2022 o tutor retornou á clínica informando que o animal ainda não havia defecado e relatou aumento da frequência e intensidade dos vômitos. Então foi esclarecido ao tutor a necessidade da realização do procedimento cirúrgico, enterotomia, para a resolução do quadro do animal, já que a tentativa de solucionar clinicamente não teve sucesso. Com a cirurgia marcada para o dia seguinte, dia 11/08/2022, o animal foi submetido ao jejum alimentar de 10 horas e preparado cirurgicamente, figura 18, foi retirado em torno de oito fecólitos, figura 19.

Foi prescrito medicações pós-cirúrgicas, metronidazol 15 mg/kg via endovenosa, realizados no internamento, nas primeiras 24 horas, e para administração em residência o meloxicam 0,1 mg/kg uma vez ao dia por 5 dias, tramadol 1mg/kg três vezes ao dia por 4 dias e sulfadiazina com trimetoprim, suspensão, 15mg/kg por 10 dias .

A alimentação pastosa foi recomendada nas primeiras 24 horas do pós- cirúrgico, seguindo para uma alimentação mais úmida, foi recomendado modificar o manejo hídrico com a oferta de mais locais para o animal beber água, e realizar a limpeza e higienização com maior frequência onde o animal costuma fazer suas necessidades.

No dia 19/08/2022 o tutor trouxe o animal para avaliação clínica e o mesmo apresentava-se recuperado, com aspecto saudável e defecação normalizada. Foi recomendada a continuação do tratamento com antibiótico e de manejo alimentar e hídrico para a não reincidência do caso, o animal se encontra vivo e saudável até então.



**Figura 16. Projeção latero-lateral, fecaloma.**  
Fonte: Arquivo de estágio, Melhor Amigo, 2022



**Figura 17. Projeção ventro-dorsal, fecaloma.**  
Fonte: Arquivo de estágio, Melhor Amigo, 2022.



**Figura 18. Animal sendo preparado para a cirurgia.**

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.



**Figura 19. Primeiros fecólitos retirados**

Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

## 5.0. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sinais apresentados e relatados pelo tutor foram inespecíficos como êmese, anorexia, tenesmo, apatia e corrobora com o que Fossum (2014) e Abonizio et al. (2018) relatam. Outros sinais clínicos como hematoquezia, que pode ocorrer secundário ao tenesmo, perda de peso, letargia, desidratação e constipação podem estar presentes segundo Jericó, Neto e Kogika (2015).

O diagnóstico é realizado através do exame clínico, histórico e exames complementares como a radiografia simples e no caso relatado os métodos utilizados para estabelecer o diagnóstico concordam com os métodos de diagnósticos citados por Fossum (2014). Porém além da radiografia outros exames podem ser solicitados como colonoscopia e ressonância magnética nuclear (MORAILLON et al., 2013). O hemograma não apresentou alterações significativas corroborando com Fossum (2014). A idade avançada, segundo Bichard e Sherding, 2003 é um fator importante no surgimento de constipação intestinal por impactação fecal, o que diverge da idade do animal afetado no caso relatado, 1,5 anos. Pode-se associar o surgimento desta condição ao manejo sanitário e ambiental que o animal poderia estar sendo submetido, já que não tinha idade avançada.

O tratamento com laxantes pode ser eficiente se o diagnóstico for estabelecido precocemente (MORAILLON et al., 2013). Porém não se sabe ao certo quando a doença começou e o seu tempo até manifestação dos sintomas. O tratamento a base de administração VO de lactulose pode surtir efeito, porém em alguns casos devido a gravidade não resolve, sendo indicado a cirurgia, o que concorda com o que Fossum, 2009 preconiza. O animal respondeu bem ao tratamento cirúrgico não apresentando reicidiva até o momento, porém ainda segundo Fossum, 2014 reicidivas podem ocorrer. Contudo o prognóstico é reservado a bom, e se o tratamento for realizado corretamente e mantido, o índice de reincidência diminui e o animal consegue viver uma vida normal (FOSSUM, 2014).

## **6.0. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Fecaloma é uma afecção frequente em gatos e o tratamento clínico com manejo diético, ambiental e uso de fármacos laxantes e ou emolientes são indicados em muitos casos, à correção cirúrgica é indicada em casos recidivantes ou de resolução clínica incerta. O ambiente adequado e o manejo sanitário são de fundamental importância para que o animal não desenvolva esse quadro clínico. Os cuidados pós-cirúrgicos são tão importantes quanto à cirurgia, pois favorece a reparação tecidual e recuperação com maior qualidade de vida do animal. Portanto é de extrema necessidade conhecer a fisiopatologia dessa condição a fim de descartar diagnósticos diferenciais e estabelecer o tratamento mais adequado para cada situação.



## 7.0. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABONIZIO, A. G. et al. Fecaloma em Gato: Relato de Caso. **Colloquium Agrariae**. São Paulo, v. 14, n.2, p. 177–182, Abr-Jun. 2018. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/ca/article/view/1853>. Acesso em: 22 set. 2022.

BIRCHARD, S.J. ; SHERDING R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. 2ª Ed. São Paulo, Editora Roca, 2003, 2072p.

BUNKAR, S. K. ; SINGH, A.; SINGH, R. P. Stercoral Perforation of the Sigmoid Colon in a Schizophrenic Patient. **Journal of Clinical & Diagnostic Research**, v. 9, n.1, p. PD07-PD08, jan. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4347118/>. Acesso em: 24 set. 2022.

CURRÓ, G. et al. Supergiant fecaloma as manifestation of chronic constipation. **Il Gionarle di Chirurgia**, v. 38, n. 1, p. 53-54, jan./feb. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5730403/>. Acesso em: 24 de set. 2022.

FOSSUM, T.W. et al. **Cirurgía en Pequeños animales**. 3ed. Espanha: Elsevier, 2009.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014, 1545p.

JERICÓ, M. M.; NETO, J. P.; KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. São Paulo: Gen Roca, 2015, p. 2394.

KIM, J. ; YOON, H.; EOM, K. Imaging Diagnosis — Radiography, Ultrasonography, and Computed Tomography of a Giant Fecaloma Causing Stercoral Perforation of the Colon in a Dog With a Prostatic Abscess. **Veterinary Radiology & Ultrasound**, v. 59, n. 4, p. E38-E43, jul. 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/vru.12476>. Acesso em: 22 set. 2022.

LÓPEZ, J. E. et al. Utilización de lidocaína en la constipación de caninos. **Revista Veterinaria**, v. 18, n. 2, p. 117-119, 2007. Disponível em: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/vet/article/view/1909>. Acesso em: 24 set. de 2022

MCGAVIN, D.M.; ZACHARY, J.F. **Bases da Patologia em Veterinária**. 4. ed. Rio de Janeiro:Elsevier, 2009, p. 1540.

MCGAVIN, D.M.; ZACHARY, J.F. **Bases da Patologia em Veterinária**. 5. ed. Rio de Janeiro:Elsevier, 2013.

MORAILLON, R. et al. **Manual Elsevier de Veterinária: Diagnóstico e tratamento de Cães, Gatos e Animais exóticos**. Megacólon. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013, 2111p.

YUCEL, A. F.; AKDOGAN, R. A.; GUCER, H. A giant abdominal mass: fecaloma. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v.10, n. 2, p. e9-e10, Feb. 2012. Disponível em: [https://www.cghjournal.org/article/S1542-3565\(11\)00690-2/fulltext](https://www.cghjournal.org/article/S1542-3565(11)00690-2/fulltext). Acesso em: 24 de set. 2022.