

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

ANA CAROLINA DA SILVA VENANCIO

FECALOMA EM CÃO - RELATO DE CASO

GUARAPUAVA-PR

2024

ANA CAROLINA DA SILVA VENANCIO

FECALOMA EM CÃO - RELATO DE CASO

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Medicina
Veterinária do Centro Universitário Campo
Real, como parte das exigências para a
conclusão do Curso de Graduação em
Medicina Veterinária.**

**Orientadora: Prof^a. Ma. Patricia Terezinha
Schram**

GUARAPUAVA- PR

2024

TERMO DE APROVAÇÃO

Centro Universitário Campo Real
Curso de Medicina Veterinária
Relatório Final de Estágio Supervisionado
Área de estágio: Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais

FECALOMA EM CÃO - RELATO DE CASO

Acadêmico: Ana Carolina da Silva Venancio
Orientadora: Patricia Terezinha Schram
Supervisor: Helton Felipe Stremel

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi apresentado e aprovado com nota noventa e oito (9,8) para obtenção de grau no Curso de Medicina Veterinária, pela seguinte banca examinadora:

Prof.^(a) Orientador(a): Ma. Patricia Terezinha Schram

Prof.^(a): Patrícia Diana Schwarz

Prof. ^(a): Robertha Magnago Tosi

Novembro de 2024
Guarapuava- PR

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me permitido alcançar meus objetivos e superar os obstáculos encontrados ao longo do caminho.

Ao Lucas, que sempre me apoiou com palavras e atitudes, me incentivou e acreditou no meu potencial, quando eu mesma não acreditei.

Aos meus pais, Rosane e Pedro, pelo incentivo e por nunca soltarem a minha mão.

Ao Mateus (*in memoriam*), meu querido amigo, que sonhou esse sonho comigo e não me deixou desanimar.

A equipe da RealVet, que contribuiu para o meu conhecimento e fez com que esse processo se tornasse leve.

Aos meus professores, que não mediram esforços para me ajudar a concluir essa fase.

*“Por vezes sentimos que aquilo que
fazemos não é senão uma gota de água
no mar. Mas o mar seria menor se lhe
faltasse uma gota”.*
(Madre Teresa de Calcuta)

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Departamento Veterinário RealVet.	13
Figura 2. Fecaloma, SRD, fêmea, 10 anos, submetida à enterotomia.	15
Figura 3. Fêmea, submetida à enucleação unilateral.	15
Figura 4. Cesariana em cadela SRD.	16
Figura 5. Sistema gastrointestinal de um cão (representação esquemática).	20
Figura 6. Radiografia de abdômen latero lateral direito.	24
Figura 7. Radiografia de abdômen latero lateral direito.	25
Figura 8. Radiografia de abdômen ventro dorsal.	25
Figura 9. Paciente sendo preparada para a cirurgia.	26
Figura 10. Incisão em região abdominal.	27
Figura 11. Exposição da alça intestinal.	27
Figura 12. Incisão no intestino.	28
Figura 13. Exposição do fecaloma.	28
Figura 14. Retorno da paciente após 19 dias de cirurgia.	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Procedimentos cirúrgicos acompanhados em cães e gatos.	15
Tabela 2. Exames de imagem realizados em cães e gatos.	16

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BPM - Batimentos por minuto

KG - Kilograma

LLD - Latero-lateral direta

MPM - Movimentos por minuto

OSH - Ovariosalpingohisterectomia

PAAF - Punção aspirativa por agulha fina

SRD - Sem raça definida

TPC - Tempo de preenchimento capilar

VD - Ventrodorsal

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso mostra as atividades técnicas desenvolvidas do período de 29 de julho a 25 de outubro de 2024 no Departamento Veterinário RealVet, dentro da disciplina de Estágio Curricular Supervisionado do Centro Universitário Campo Real. As atividades foram desenvolvidas na área de Clínica Médica e Cirúrgica de pequenos animais sob a orientação da professora Patricia Terezinha Schram e supervisão do médico veterinário Helton Felipe Stremel. São contempladas nesse Trabalho de Conclusão de Curso as atividades realizadas no Estágio, além da descrição do Departamento Veterinário RealVet, a casuística acompanhada, a descrição e a revisão bibliográfica do caso clínico escolhido. O fecaloma é a compactação de fezes endurecidas no interior do intestino, o qual está vinculado a fatores que interferiram na eliminação das fezes. Os sinais clínicos são êmese, anorexia, constipação e perda de peso. O diagnóstico é feito através da anamnese, exame físico, exames laboratoriais e de imagem a fim de identificar o aumento do lúmen do intestino e alteração no fluxo. O tratamento pode ser conservativo ou cirúrgico.

Palavras-chave: Fezes. Intestino. Compactação.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO DA EMPRESA E PERÍODO DE ESTÁGIO	13
1.1 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO	13
2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO	14
2.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES.....	14
2.2 CASUÍSTICA.....	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	19
3.1 INTRODUÇÃO	19
3.2 ANATOMIA E FISIOLOGIA DO SISTEMA DIGESTÓRIO	19
3.2.1 Intestino	21
3.3 ETIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA.....	21
3.4 EPIDEMIOLOGIA.....	22
3.5 SINAIS E SINTOMAS.....	22
3.6 DIAGNÓSTICO	23
3.7 TRATAMENTO.....	23
4 RELATO DE CASO	24
5 DISCUSSÃO	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
7 REFERÊNCIAS	32

CAPÍTULO I – DESCRIÇÃO DO ESTÁGIO

1 APRESENTAÇÃO DA EMPRESA E PERÍODO DE ESTÁGIO

1.1 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

O estágio Curricular foi realizado no Departamento Veterinário RealVet, durante o período de 29 de Julho a 24 de Outubro de 2024, com carga horária semanal de 40 horas, totalizando 360 horas obrigatórias.

O Departamento foi fundado em março de 2016. Situa-se na PR 170, km 13, na cidade de Guarapuava-PR (Figura 1). Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 7h30min às 11h30min e 13h30min às 17h30min.

O atendimento é feito para pequenos animais, como: clínica e cirurgia geral, vacinação, radiografia, eletrocardiograma, urinálise e internamento. A clínica conta com quatro médicos veterinários, o médico veterinário Diego Pase, formado pelo Centro Universitário Campo Real especialista em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais, a médica veterinária Patrícia Diana Schwarz, formada pela Universidade Federal do Paraná, especialista em Clínica de Animais de Companhia e a médica veterinária Yana Fonseca Galvão, formada pelo Centro Universitário Campo Real especialista em Cirurgia de Tecidos Moles de Pequenos Animais. O responsável pela clínica e também supervisor de estágio é o médico veterinário Helton Felipe Stremel, formado pela UNICENTRO, especialista em Geriatria de Pequenos Animais. O Departamento conta com cinco monitores na clínica e cirurgia de pequenos animais, dois monitores da farmácia e um estagiário de grandes animais.

Figura 1. Departamento Veterinário RealVet



Fonte: <https://guarapuava.camporeal.edu.br/> (2024).

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO

2.1 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Durante o período de estágio realizado no Departamento Veterinário RealVet, foram acompanhadas as atividades na área de Clínica Médica e Cirúrgica de pequenos animais, sempre com a supervisão dos médicos veterinários.

As atividades do estagiário eram o acompanhamento de consultas, sendo possível realizar a anamnese e o exame físico, contenção do paciente, discussão de diagnósticos, coleta de material biológico (sangue), urina, raspado de pele e Punção Aspirativa Por Agulha Fina (PAAF) para exames laboratoriais. O estagiário era encarregado de auxiliar na rotina dos animais internados, limpar as gaiolas, administrar as medicações, alimentar os animais, limpar o canil e auxiliar em procedimentos. Também acompanhar os exames de Ultrassonografia, Radiografia e Eletrocardiograma, ajudando principalmente na contenção dos pacientes.

O estagiário auxiliava nas cirurgias em geral, preparação da sala cirúrgica e equipamentos, preparação do paciente para a cirurgia, anestesia, além do monitoramento pós-cirúrgico.

2.2 CASUÍSTICA

Durante o período de 29 de julho a 25 de outubro de 2024 no Departamento Veterinário RealVet foram acompanhados 35 procedimentos cirúrgicos, 31 consultas e 38 exames de imagem.

Entre os procedimentos cirúrgicos acompanhados os principais foram ovariosalpingohisterectomia eletiva (OSH), tartarectomia e mastectomia. Alguns casos que mais chamaram atenção como enterotomia onde foi descoberto um Fecaloma (Figura 2), enucleação (Figura 3), OSH de tratamento ocasionada por uma piometra, sedação para retirada de espinhos de ouriço e cesariana com OSH (Figura 4).

Na Tabela 1 estão listados todos os procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o período de estágio.

Tabela 1. Procedimentos cirúrgicos acompanhados em cães e gatos no período de 29 de Julho à 25 de Outubro de 2024.

Procedimentos acompanhados	N
Ovariosalpingohisterectomia	22
Mastectomia	4
Tartarectomia	3
Cesariana	2
Enucleação	1
Nodulectomia	1
Enterotomia	1
Orquiectomia	1

Fonte: Autora (2024).

Figura 2. Fecaloma, SRD, fêmea, 10 anos, submetida à enterotomia.

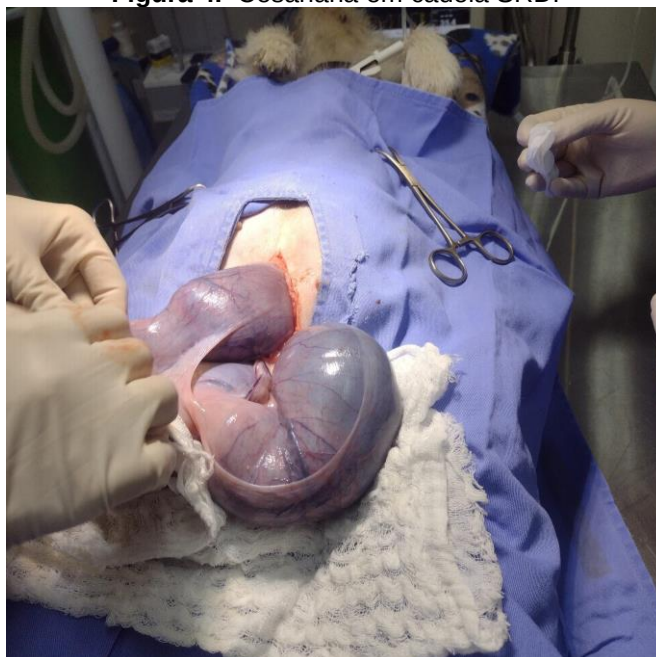


Fonte: Autora (2024).

Figura 3. Fêmea, submetida à enucleação unilateral.



Fonte: Autora (2024).

Figura 4. Cesariana em cadela SRD.

Fonte: Autora (2024).

Os exames de imagem, como mostrados na Tabela 2, eram radiografia, ultrassonografia, eletrocardiograma e endoscopia. As radiografias eram feitas como exames complementares para avaliação de tórax, abdome e membros. A ultrassonografia era realizada com menor frequência, porém foi utilizada para diagnóstico de gestação, já o eletrocardiograma para avaliação de frequência e ritmo cardíaco, na maioria das vezes, realizado no pré-operatório, e a endoscopia foi feita por uma equipe terceirizada no Departamento Veterinário RealVet.

Tabela 2. Exames de imagem realizados em cães e gatos durante o período de 29 de Julho à 25 de Outubro de 2024.

Exames	N
Radiografia	25
Eletrocardiograma	9
Ultrassonografia	3
Endoscopia	1

Fonte: Autora (2024).

No acompanhamento das consultas, foram vistos diversos casos e diagnósticos de doenças após confirmação por exames complementares. Dentre os principais procedimentos realizados em atendimentos clínicos, foram: coleta de material biológico (sangue e urina), cistocentese, raspados de pele, passagem de sonda uretral, e retirada de pontos.

Também foram realizados tratamentos em animais que apresentaram doenças como: enterite; giardíase; pneumonia; otite crônica; problemas de pele como dermatites atópicas e fúngicas; distúrbios intestinais como fecaloma, sendo esse último, escolhido como tema do trabalho de conclusão de curso.

CAPITULO II – DESCRIÇÃO TEÓRICA
FECALOMA EM CÃO - RELATO DE CASO

2 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 INTRODUÇÃO

O fecaloma é uma patologia decorrente à uma grave impactação de conteúdo fecal, onde as fezes formam uma massa endurecida, e em alguns casos, apresentam uma densidade óssea, e que provoca, progressivamente, o aumento da pressão intraluminal cecal, colônica ou retal, fazendo com que a perfusão intestinal seja prejudicada o que pode resultar em ulceração e perfuração (Lima *et al.*, 2018; De Sá *et al.*, 2019).

O bolo fecal retido no interior do sistema intestinal, pode ser decorrente de uma distensão do intestino grosso prolongada, disfunções neurológicas, congênitas e idiopáticas, sendo o fecaloma um dos causadores de obstrução intestinal aguda, e em poucos casos relatados, da forma crônica (Filho, 2016; Abonizio *et al.*, 2018). Além disso, pode afetar estruturas adjacentes, como por exemplo a bexiga, que se comprimida, vai gerar uma retenção urinária (De Sá *et al.*, 2019).

A afecção pode ser subclínica ou clínica, sendo os sinais inespecíficos, como êmese, anorexia, perda de peso e constipação (Abonizio *et al.*, 2018). Para o diagnóstico, exames de imagem são importantes para que a afecção seja identificada, sendo observada uma massa com margens lisas sem aderência à mucosa intestinal (Lima *et al.*, 2018).

O tratamento para o fecaloma pode ser de forma conservativa, através da administração de laxantes, enemas ou fragmentação mecânica das fezes. Em casos de insatisfação com o tratamento clínico a enterotomia é a abordagem cirúrgica recomendada para a retirada do fecaloma, porém, só deve ser realizada quando as alterações na parede intestinal são reversíveis (Ferreira, 2021).

O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de fecaloma em um paciente canino atendido durante o período de estágio no Departamento Veterinário RealVet.

3.2 ANATOMIA E FISIOLOGIA DO SISTEMA DIGESTÓRIO

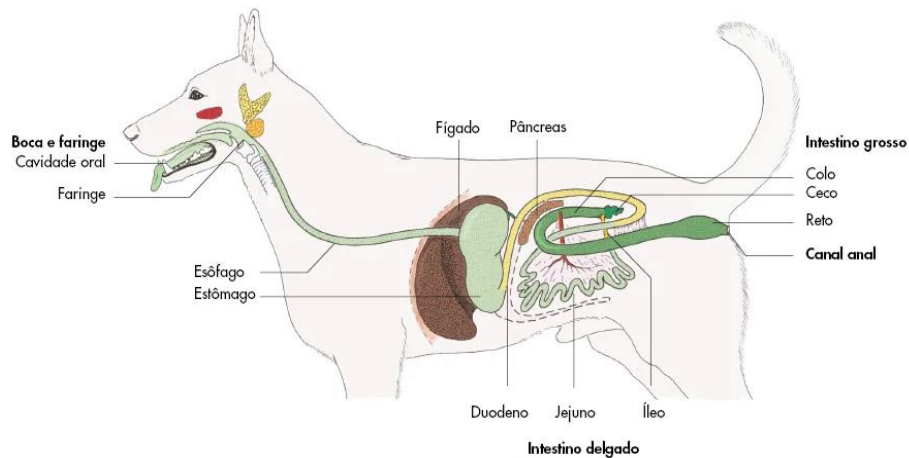
O sistema digestório (Figura 5) é responsável por digerir os alimentos, absorver nutrientes e eliminar resíduos. Transformando os alimentos em energia, crescimento e renovação celular. Os órgãos que compõem o sistema digestório, recebem os

alimentos, os fragmentam de forma química e mecânica, em componentes moleculares e os absorvem. Os resíduos que não são aproveitados, são eliminados (Rowe, 2020).

Possui células com funções hormonais importantes para esse processo, assim como o tecido nervoso e os vasos sanguíneos e linfáticos. É formado por um canal alimentar, que se prolonga desde a boca até o ânus, incluindo glândulas anexas, glândulas salivares, fígado e pâncreas, pois as secreções digestivas penetram o canal alimentar, o qual pode ser dividido em cinco segmentos: boca e faringe; esôfago e estômago; intestino delgado; intestino grosso e canal anal (Rowe, 2020).

A digestão inicia na boca, através da mastigação e da saliva, pois as enzimas digestivas presentes nela iniciam a quebra química dos carboidratos. O alimento é transportado até o estômago através dos movimentos peristálticos do esôfago, no estômago o ácido clorídrico e a pepsina ajudam a degradar as proteínas enquanto o alimento está armazenado nesse local (Moro *et al.*, 2018).

Figura 5. Sistema gastrointestinal de um cão (representação esquemática).



Fonte: König *et al.* (2021).

A digestão mecânica inicia na boca através da mastigação e continua no estômago, onde as paredes musculares se contraem para triturar e misturar os alimentos. Já a digestão química ocorre quando as enzimas e ácidos digestivos quebram os macronutrientes, isso inicia no estômago, quando o ácido clorídrico faz a ativação das enzimas digestivas, e continua a digestão no intestino delgado, através das enzimas pancreáticas e da bile. Já a absorção de aminoácidos, açúcares simples e ácidos graxos acontecem através da parede do intestino delgado, onde posteriormente são transportados para a corrente sanguínea (Hussain *et al.*, 2018).

3.2.1 Intestino

O intestino é a porção final do canal alimentar. O seu início é no piloro e o final é no ânus. O intestino delgado é formado pelo duodeno, jejuno e íleo, e o intestino grosso pelo ceco, cólon e reto. A parede intestinal é formada por camadas, sendo elas mucosa, submucosa, muscular e serosa (König *et al.*, 2021).

O intestino delgado é o principal responsável pela digestão e absorção de nutrientes, para ajudar na digestão de gorduras, proteínas e carboidratos, onde há liberação de suco pancreático e da bile. O intestino grosso é onde as fezes são formadas e armazenadas, além de realizar a absorção de água e eletrólitos. Para que ocorra a fermentação das fibras, os cães possuem o ceco, visto que o apêndice não é funcional (Silva *et al.*, 2020).

A motilidade gastrointestinal acontece na musculatura lisa, de forma espontânea, através do sistema nervoso autônomo, garantindo que os alimentos sejam transportados e que os resíduos sejam eliminados (König *et al.*, 2021).

3.3 ETIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA

O fecaloma é uma afecção caracterizada pela formação de uma massa sólida e compacta de fezes no intestino, podendo levar a uma obstrução intestinal e outros problemas de saúde (Mello *et al.*, 2019).

A ocorrência do fecaloma pode acontecer por vários fatores, podendo ser por desidratação, ou seja, pouca ingestão de água, resultando em fezes secas e duras propensas ao acúmulo no intestino. Uma dieta baixa em fibras e rica em proteínas que pode gerar o acúmulo de fezes, dificultando a eliminação e ocasionando o fecaloma (Vieira *et al.*, 2020).

A falta de exercícios pode contribuir para a diminuição da motilidade intestinal, podendo gerar uma constipação a qual pode evoluir para o fecaloma. Animais com idade avançada, presença de massas tumorais intra ou extraluminais que causam alterações no fluxo do bolo fecal, fraturas pélvicas, presença de corpos estranhos, estenose de cólon, máis-formações anorretais, lesões na medula espinhal que interferem na sensibilidade nervosa retal para a evacuação, doenças como o hipotireoidismo, diabetes mellitus e doenças neuromusculares podem ter a capacidade de defecar alterada, pois a motilidade intestinal pode ser afetada. Além

disso, alguns medicamentos podem causar constipação, resultando na diminuição do peristaltismo intestinal, tais como os opioides e anticolinérgicos (De Sá *et al.*, 2019; Hussain, *et al.*, 2018).

Para que as fezes cheguem ao estado de fecaloma, ocorre inicialmente um acúmulo no intestino, que causa a constipação, isso acontece, pois, a água das fezes é cada vez mais absorvida, tornando-as mais secas e endurecidas, podendo esse quadro ser agravado quando a ingestão de água é inadequada. Conforme as fezes se formam, a pressão dentro do intestino aumenta, levando a distensão abdominal, dor e até a ruptura intestinal. Consequentemente a mucosa da parede intestinal sofre irritação, levando a uma inflamação. Após isso, acontece a obstrução, o que leva ao risco de isquemia intestinal e perfuração, podendo levar o paciente ao estado de vômito e dor abdominal aguda. Paralelo a isso, acontece o desequilíbrio eletrolítico, pois há pouca ou nenhuma absorção de nutrientes (Mello *et al.*, 2019).

3.4 EPIDEMIOLOGIA

O fecaloma é uma patologia comum em humanos e em animais domésticos como os equinos, cães e gatos, sendo muito mais frequente em gatos do que nos cães, visto que os felinos possuem comportamentos mais exigentes, como por exemplo, ao encontrar sujo o local utilizado para defecar, evitam a defecação, também diminuem a ingestão de água se a mesma estiver suja e em temperatura desagradável, além do excesso de ingestão de pelos que podem colaborar para a compactação excessiva das fezes (Abonizio *et al.*, 2018).

3.5 SINAIS E SINTOMAS

Os sinais clínicos são variados e inespecíficos, além de que a afecção pode ocorrer de forma subclínica, no entanto esses sinais podem ser perda de peso, diarreia, êmese, anorexia e/ou depressão, sendo os mais comuns (De Sá *et al.*, 2019).

A dor e o choque podem ser causados por trauma, oclusão vascular ou obstrução intestinal completa. Vômitos graves, choque ou abdome agudo sugerem mau posicionamento intestinal, isquemia, perfuração ou obstrução da porção superior do intestino. O exame visual fornece informações sobre o estado mental, o temperamento, o estado nutricional e o conforto do animal. A palpação abdominal

pode identificar dor, espessamento intestinal, massas abdominais ou mau posicionamento de órgãos (Fossum, 2021).

3.6 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico é através do histórico, sinais clínicos, exame físico, de imagem e laboratoriais (hemograma e bioquímicos). Na radiografia pode ser observada uma massa com margens lisas, sem aderência à mucosa intestinal, apresentando radiopacidade mineral (Lima *et al.*, 2018).

3.7 TRATAMENTO

O tratamento clínico é realizado através da administração de laxantes e agentes procinéticos para auxiliar na motilidade intestinal, enemas, manejo dietético com utilização de fibras e também o ambiental. No entanto, quando o tratamento clínico não é suficiente, é recomendada a intervenção cirúrgica, através da enterotomia ou colectomia subtotal em casos mais graves e reincidentes (Abonizio *et al.*, 2018; De Sá *et al.*, 2019).

4 RELATO DE CASO

No dia 30 de Julho de 2024, foi atendido no Departamento Veterinario RealVet uma cadela de nome Pitucha, SRD, sem histórico, com aproximadamente 10 anos de idade, pesando 11 kg. Na anamnese o tutor relatou que há duas semanas a paciente apresentou perda de peso e há uma semana não se alimentava, e que não foi observado se a paciente estava defecando e urinando normalmente.

Ao exame físico foi constatado desidratação moderada (8%), TPC de 3 segundos, mucosas hipocoradas, o escore de condição corporal era 1, numa escala de 1-5, e os linfonodos poplíteos estavam alterados. A temperatura retal foi de 38.2°C, a frequência cardíaca 128 bpm e a frequência respiratória 20 mpm, o que está dentro do normal.

Diante da queixa do tutor e do exame físico da paciente, para obter o diagnóstico, a médica veterinária solicitou exames de sangue e radiografia (Figura 6, 7 e 8), onde o laudo constava que a paciente estava com uma importante distensão de cólon ascendente, transverso e descendente por conteúdo de radiopacidade mineral (radiopaco), impossibilitando a visualização dos demais órgãos abdominais. A impressão diagnóstica foi de fecaloma e megacólon.



Fonte: UniXvet Centro de Diagnóstico Veterinário (2024).

Figura 7. Radiografia do abdômen: Posição latero-lateral direita (LLD), porção caudal.



Fonte: UniXvet Centro de Diagnóstico Veterinário (2024).

Figura 8. Radiografia do abdômen: Posição ventrodorsal (VD).



Fonte: UniXvet Centro de Diagnóstico Veterinário (2024).

Após a confirmação do diagnóstico, no dia seguinte, a paciente foi submetida a enterotomia para a retirada do fecaloma, onde foram retirados cerca de 2 kg de fezes.

Para a realização da enterotomia, a paciente estava em decúbito dorsal (Figura 9). O procedimento cirúrgico foi realizado através de laparotomia mediana pré-

retroumbilical, foi feita a incisão abdominal mediana ventral (Figura 10), em seguida foram utilizados os afastadores para a exposição do intestino (Figura 11). Durante a cirurgia, o intestino foi umedecido com soro fisiológico.

Quando a cavidade peritoneal foi acessada, o intestino foi isolado com compressas umedecidas, na sequência foi feita a incisão no intestino e a retirada do fecaloma (Figura 12), que estava bem rígido, o que dificultou a remoção. Em seguida, foi realizada a síntese do intestino com fio absorvível de poliglactina, com a técnica de Cushing (Oliveira, 2022).

Antes de fechar o abdômen, a cavidade abdominal foi lavada diversas vezes com soro fisiológico aquecido até que não houvesse mais indícios de contaminantes. A cirurgiã e seus auxiliares trocaram os aventais e luvas e o campo cirúrgico também foi substituído por um esterilizado, para evitar qualquer contaminação (Oliveira, 2022).

Após a cirurgiã certificar-se de que o intestino estava viável, ou seja, apresentando sinais de peristaltismo, pulsação das artérias, e coloração intestinal rosa avermelhada (Fossum, 2021), foi fixado o omento e para realizar a sutura do abdômen com fio de nylon, foi utilizada a técnica de sutura simples interrompida.

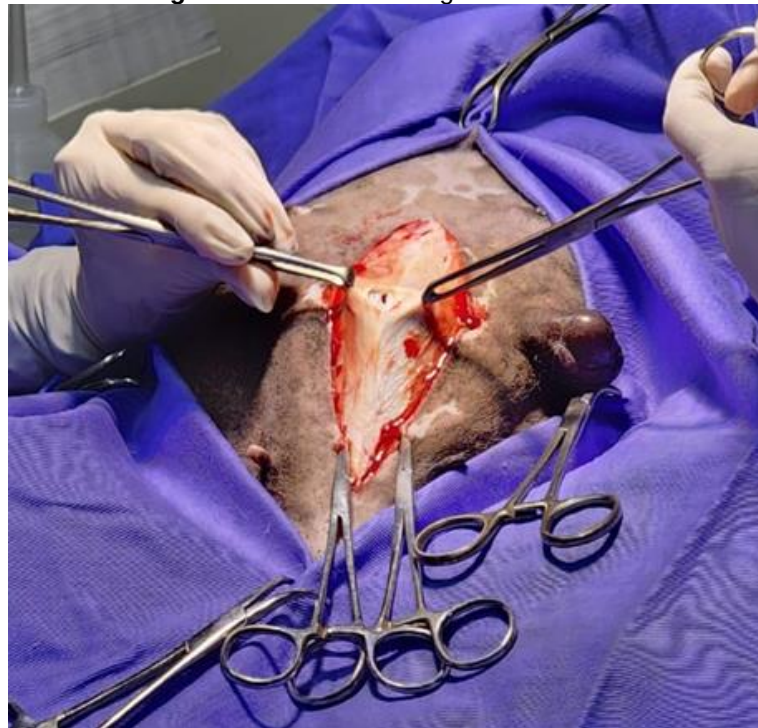
Após a cirurgia a paciente foi encaminhada para a internação e cuidados pós-operatórios em outra clínica veterinária, onde recebeu alta após 48 horas. Segundo o tutor a paciente teve uma boa recuperação e após 19 dias a paciente retornou saudável para a retirada de pontos (Figura 14).

Figura 9. Paciente sendo preparada para a cirurgia.



Fonte: Autora (2024).

Figura 10. Incisão em região abdominal.



Fonte: Autora (2024).

Figura 11. Exposição da alça intestinal.



Fonte: Autora (2024).

Figura 12. Incisão no intestino.



Fonte: Autora (2024).

Figura 13. Exposição do Fecaloma.



Fonte: Autora (2024).

Figura 14. Retorno da paciente após 19 dias de cirurgia.



Fonte: Autora (2024).

5 DISCUSSÃO

No relato de caso, a paciente foi diagnosticada com agilidade, através dos sinais clínicos, do exame físico e da radiografia, concordando com Lima *et al.*, (2024), que relata que nesse tipo de afecção, na radiografia é possível observar uma massa com margens lisas, sem aderência à mucosa intestinal, de radiopacidade mineral.

A paciente foi submetida ao tratamento cirúrgico, através da enterotomia, que corrobora com Abonizio *et al.*, (2018), onde relata que é recomendada intervenção cirúrgica, através da enterotomia ou colectomia subtotal em casos mais graves e recidivantes.

Concordando com Oliveira, (2022), a enterotomia foi realizada por laparotomia e após a exposição do intestino, ele foi isolado com compressas umedecidas para evitar contaminação da cavidade abdominal. Após a retirada do fecaloma, foi verificada a viabilidade intestinal, de acordo com Fossum, (2021), onde fala que o intestino deve apresentar sinais de peristaltismo, pulsação das artérias e coloração intestinal rosa avermelhada. E para evitar contaminação, antes de fechar o abdômen, foi feita a lavagem da cavidade abdominal e a troca de luvas, aventais e campo cirúrgico, corroborando com o que diz Oliveira, (2022).

No caso do paciente em questão, a realização da enterotomia foi indicada após a confirmação através do exame clínico e complementar, nesse caso a radiografia, sendo este o exame mais utilizado para diagnosticar qualquer causa subjacente e, após a cirurgia, avaliar se houve progresso do quadro ou até mesmo um possível megacólon, corroborando com Lima *et al.*, (2024).

Visto que a paciente em questão não tinha histórico, o manejo dietético e ambiental é de suma importância para que o caso não venha a se repetir ao longo da vida da paciente, assim como citado por De Sá *et al.*, (2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fecaloma é uma afecção mais frequente em gatos, porém pode ocorrer em cães. As causas podem ser diversas como desidratação, dieta, medicamentos como os opioides e anticolinérgicos e doenças como o hipotireoidismo, diabetes mellitus e doenças neuromusculares, tudo isso porque provocam a diminuição da motilidade intestinal. Apesar da gravidade da afecção, a agilidade para o diagnóstico e para a realização da cirurgia foram fundamentais para o sucesso do tratamento.

O Estágio Curricular Supervisionado agrega para o conhecimento teórico e principalmente prático, pois serve para que a teoria da graduação seja vivenciada na rotina. No estágio foi possível acompanhar e vivenciar a rotina clínica e cirúrgica, auxiliando em consultas, cirurgias e radiografias, que são a base da Medicina Veterinária. Durante esse período foram inúmeros os conhecimentos adquiridos que serão colocados em prática no mercado de trabalho, entre eles a ética, o atendimento personalizado ao tutor e ao paciente, o desenvolvimento do raciocínio clínico e a empatia com as condições do paciente e do tutor. Além disso, a convivência em equipe, o trabalho colaborativo e o compartilhamento de conhecimento em um ambiente de aprendizado, são de suma importância para o crescimento pessoal e profissional.

O Médico Veterinário precisa se especializar e procurar se atualizar sem esquecer de realizar um trabalho humanizado, com ética, respeito, comprometimento e bom senso, visto que para ser um bom profissional não basta apenas o conhecimento.

7 REFERÊNCIAS

- Abonizio, A. G. et al. **Fecaloma Grave em Gato: Relato de Caso**. Revistas Unoeste, v.14, n.2, p.1, 2018. Disponível em: <https://journal.unoeste.br/index.php/ca/article/view/1853/2205>. Acesso em: 02 out. 2024.
- De Sá, T.C. et al. **Fecaloma gigante em um cão – Relato de caso**. Journ. Inter. Bioc., v.4, n.1, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/schra/OneDrive/Documents/Documents/Campo%20Real/Orientadas%202024/Ana%20Carolina/gigante.pdf>. Acesso em: 23 out. 2024.
- Ferreira, V. F. et al. **Resolução cirúrgica de fecaloma: Relato de Caso**. PUBVET. v.11, n.9, p.901-912, 2017. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/169>. Acesso em: 23 set. 2024.
- Filho, G. B. B. **Patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 1920p.
- Fossum, W. T. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021. E-book. ISBN 9788595157859. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595157859/>. Acesso em: 15 set. 2024.
- Hussain, I., Jalali, M. **Fisiopatologia do trato gastrointestinal em cães e gatos**. Braz. J. Vet. Res. Anim. Sci.15(1), 95-103. p.297-304, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjvras/a/NHb6PzLQYkybwNqW6DVWMWB/>. Acesso em: 13 out. 2024.
- Jerico, M. M.; Neto, J. P. A.; Kogika, M.M. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015. 3006p.
- Konig, E. H.; Liebich, G. H. **Anatomia dos animais domésticos: texto e atlas colorido**. 7 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2021. E-book. ISBN 9786558820239. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558820239/>. Acesso em: 13 out. 2024.
- Lima, P. S. O. et al. **Enterotomia para retirada de fecaloma em canino da raça Pastor Alemão: Relato de caso**. Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal, v.18, n.2, p.1, 2024. Disponível em: <http://www.higieneanimal.ufc.br/seer/index.php/higieneanimal/article/view/754>. Acesso em: 13 out. 2024.
- Mello, F. G. P.; Souza, F. R. **Constipação em cães: Causas, diagnóstico e tratamento**. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.68, n.6, p.1563-1572, 2019. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/abmvz/a/jWpqXhCGMjP7gDVjhp8Jv8x/?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/abmvz/a/jWpqXhCGMjP7gDVjhp8Jv8x/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 10 out. 2024.

Moraillon, R.; Legeay D. B.; Sénecat. O. **Manual Elsevier de Veterinária: diagnóstico e tratamento de cães, gatos e animais exóticos**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 949p.

Moro, P. L.; Pereira, D. I.; Tavares, C. A. **Anatomia e fisiologia do trato gastrointestinal canino**. Revista Brasileira de Medicina Veterinária, p. 235-242, 2018. Disponível em: <https://www.fcav.unesp.br/Home/departamentos/clinicacv/AULUSCAVALIERICARCI OFI/fisiologia-digestiva-caes-e-gatos-2018-resumido.pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.

Oliveira, A. L. A. **Cirurgia veterinária em pequenos animais**. Barueri: Manole, 2022. E-book. pág.196. ISBN 9786555763195. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555763195/>. Acesso em: 08 nov. 2024.

Rowe, W.; Reeceeric, O. W. **Anatomia Funcional e Fisiologia dos Animais Domésticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2020. E-book. ISBN 9788527736886. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527736886/>. Acesso em: 12 out. 2024.

Silva, J. R. R.; Moreira, L. L. **Fisiologia do Sistema Digestivo em Cães e Gatos**. Veterinária: Fundamentos e Práticas. UFPR, 2020. Disponível em: https://bio.ufpr.br/fisiologia/wp-content/uploads/sites/37/2019/05/ilovepdf_merged-2020.pdf. Acesso em: 02 out. 2024.

Souza, A. M. G.; Klein, M. **Nutrição clínica de cães: Implicações na saúde gastrointestinal**. Brazilian Journal of Veterinary Medicine, 2021. Disponível em: <https://bjvm.org.br/BJVM/article/view/1342>. Acesso em: 10 out. 2024.

Spinosa, H. S.; Górnaiak, L. S.; Bernard, M. M. **Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. E-book. ISBN 9788527738941. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738941/>. Acesso em: 13 out. 2024.

Taylor, M. S. **Clínica em Pequenos Animais**. 3. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2022. E-book. ISBN 9788595158856. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595158856/>. Acesso em: 23 ago. 2024.

Vieira, R. S.; Fernandes, L. F. **Aspectos da alimentação e nutrição de cães e gatos na clínica veterinária**. Brazilian Journal of Veterinary Medicine, 2020. P. 131-138. Disponível em: <https://bjvm.org.br/BJVM/article/view/1323/1386>. Acesso em: 13 out. 2024.