



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

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO)
REALIZADO NA CLÍNICA VETERINÁRIA E NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA
UFRPE, RECIFE - PE, BRASIL**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL IDIOPÁTICA EM CÃO (*Canis lupus familiaris*) DA
RAÇA CAVALIER KING CHARLES SPANIEL - RELATO DE CASO**

CHARLES DEMETRIUS GONÇALO DA SILVA JÚNIOR

Recife, 2025



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

**HIPERTENSÃO ARTERIAL IDIOPÁTICA EM CÃO (*Canis lupus familiaris*) DA RAÇA
CAVALIER KING CHARLES SPANIEL - RELATO DE CASO**

**Relatório de Estágio Supervisionado
Obrigatório realizado como exigência
parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Medicina Veterinária, sob
Orientação da Prof^a. Dr^a. Renata
Pimentel Bandeira de Melo.**

CHARLES DEMETRIUS GONÇALO DA SILVA JÚNIOR

Recife, 2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE Bibliotecário(a): Suely Manzi – CRB-4 809

S586h Silva Júnior, Charles Demetrius Gonçalo da.
Hipertensão arterial idiopática em cão (*Canis lupus familiaris*) da raça Cavalier King Charles Spaniel : relato de caso. Relatório de estágio supervisionado obrigatório (ESO) realizado na Clínica Veterinária e no Hospital Veterinário da UFRPE, Recife - PE, Brasil / Charles Demetrius Gonçalo da. – Recife, 2025.
46 f.; il.

Orientador(a): Renata Pimentel Bandeira de Melo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Bacharelado em Medicina Veterinária, Recife, BR- PE, 2025.

Inclui referências e apêndice(s).

1. Anti-hipertensivos . 2. Medicina veterinária de pequenos animais. 3. Clínica médica veterinária . 4. Medicamentos veterinários 5. Hipertensão arterial.
I. Melo, Renata Pimentel Bandeira de, orient. II. Título



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**HIPERTENSÃO ARTERIAL IDIOPÁTICA EM CÃO (*Canis lupus familiaris*) DA
RAÇA CAVALIER KING CHARLES SPANIEL - RELATO DE CASO**

Relatório elaborado por:

CHARLES DEMETRIUS GONÇALO DA SILVA JÚNIOR

Aprovado em 25 de julho de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. RENATA PIMENTEL BANDEIRA DE MELO
Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE

Prof^ª. Dr^ª. EDNA MICHELLY DE SÁ SANTOS
Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE

M.V JULIANY NUNES DOS SANTOS
Clínica Veterinária

AGRADECIMENTOS

Para Benji, Lilo, Enzo, Mia, Clarinha e Luna, meus irmãos de quatro patas, os verdadeiros inspiradores da minha jornada na Medicina Veterinária. Foram vocês quem me abriram os olhos para a diversidade do amor, me ensinaram que o universo se estende muito além dos laços humanos, alcançando a pureza e a complexidade dos animais. Foram as bússolas que me guiaram para descobrir a profundidade desse amor, moldando não apenas minha carreira, mas a forma como vejo o mundo.

Com o coração transbordando de eterna gratidão e amor, à minha bisavó Maria Flor (*In memoriam*), meu maior e mais belo exemplo de fé, amor incondicional, fortaleza inabalável, perseverança e luta incansável. Seu legado vive em mim, inspirando cada passo da minha jornada.

As minhas avós Damaris Flor, Miriam Flor e Elza Flor que foram minhas segundas mães! grandes exemplos de luta, trabalho, sacrifício, amor e carinho! Carrego sempre as melhores lembranças dos momentos que foram cruciais para que eu chegasse até aqui. Minha eterna gratidão pela educação e amor que me foi dado durante toda minha vida. Vocês viverão para sempre em mim!

Aos meus heróis, meus amados pais, Charles Demetrius e Nezilda Alexandra, a vocês que me presentearam com a graça da vida, toda a minha eterna gratidão. Por toda a minha existência, vocês foram meu alicerce, meu incentivo constante e o apoio inabalável que me trouxe até aqui. Vocês são meu coração fora do peito, a força que impulsionou cada etapa da minha educação e me permitiu chegar à realização deste grande sonho, o sonho da minha VIDA! Esta vitória não é apenas minha, ela é NOSSA! É o resultado do amor, dedicação e sacrifício que vocês me deram. Espero retribuir tudo que um dia me foi dado! Eu amarei vocês até o fim do mundo!

Aos meus tios: Fernanda Cristian, Karla Françoise, Elka Miriam, Lúcio Esdras, Laudicéia Santos e Eramos Patrocínio. Por todo o apoio, ensinamentos, amor e incentivo durante todas as etapas da minha vida. Vocês são meus grandes exemplos de inspiração!

Aos meus primos: Marília Flor, Louise Flor, Lorena flor, Lorenzo Chaves, Raissa Flor, João Mário, Theo Cabral, Flora Flor, Igor Ravel, Caio Fagundes, Stefanny Ranielle, Cecília Souza, Larissa Souza, Lídia Flor e Lucas Vinicius pelos momentos de grande felicidade e descontração desde a infância até o presente momento, pela graça de poder viver ao lado de vocês, pela amizade e pelo carinho.

Ao meu querido padrinho, Charles Eduardo, e toda sua família: Conceição Rangel, Cecília Rangel, Amanda Rangel e Eduardo Rangel. Que me apadrinharam como parte da sua família, me fazendo viver bons momentos na infância, me auxiliando até hoje. Sou muito grato por tudo!

Aos meus amigos/irmãos que a vida me presenteou: Ricardo Ferreira, Rodrigo Sales e Eduardo Dantas e Pedro de Paula. Vocês que sempre estiveram presentes em cada passo, não só durante a graduação, mas em todas as etapas da minha vida. Obrigado por cada apoio, por cada conselho valioso, pelos momentos de grande alegria que compartilhamos e, principalmente, por estarem ao meu lado tanto nos piores quanto nos melhores momentos. Quem tem um amigo tem um tesouro!

A minha segunda família: Roberta Priscilla, Mirella Emily, Ruan Mike, Randerson Mike, Taciana Cristina e Alice Gerlania. Por me acolherem, por torcerem pelo meu sucesso, por se fazerem presentes nos melhores e piores momentos da minha vida, vocês são peças-chaves fundamentais na minha vida!

Aos meus amigos virtuais: Júnior (London), John (Baby), Michael (Micha) e Thiago (Dax). É lindo demais ver como a amizade pode florescer em qualquer lugar! Vocês foram anjos em minha jornada acadêmica. As madrugadas de jogos e conversas, que nasceram no virtual, se transformaram em grandes amizades na vida real. Sou pura gratidão por ter vocês!

Aos irmãos que construí durante a graduação em Zootecnia, os zoolindos: Juliette Gonçalves, Thaynná Camila, Camila Mendes, Larissa Manoely, Joelline Oliveira, Edneide Mayara, Lucas Miranda e Rafael Cavalcanti, pelas diversas noites estudando para as provas e principalmente pelo carinho, resenhas e amor de uma verdadeira família! Vocês são um dos grandes motivos da minha formação acadêmica, obrigado por me auxiliarem na construção do meu grande sonho!

A minha grande irmã Thaynná Camila, que desde o primeiro trabalho durante a graduação na Zootecnia se fez presente, até o último momento da nossa graduação na Medicina Veterinária. Cara amiga, jamais esquecerei do tamanho da nossa amizade, por tudo que você foi/é/será, você é monumental pra mim!

Aos amigos que fiz durante a estrada no curso de Zootecnia: Nataly de Almeida, Carolina Jones, Thayná Milano, Webert Aurino e Roberta. Vocês me auxiliaram com boas conversas, trocas científicas e muito carinho! O contato com vocês durante essa etapa foi essencial para tornar tudo mais leve!

As minhas queridas amigas que se tornaram grandes irmãs acadêmicas, minhas Kanalhas: Thaynná Camila, Eduarda Pimentel, Alice Gusmão e Nadja Gomes, pelas lutas

travadas, pelos desafios intensos, pelos trabalhos acadêmicos e primordialmente pela amizade, amor e carinho que sempre tiveram, obrigado por tudo!

Aos meus amigos da graduação, meus irmãos de turma, Os Guapetones: Juli Narváez, Dandara Felix, Thaynná Camila, Eduarda Pimentel, Alice Gusmão, Nadja Gomes, Daniel Caique, Heloise Almeida, Mayara Nascimento, Hannah Tsuruzaki, Fernanda Aguiar, Renata Lima, Larissa Cordeiro e Letícia Miranda, sou eternamente grato pelo destino inserir todos vocês na minha vida. Obrigado pelos *meets* feitos dias antes das provas, pelas risadas, pelo carinho e transformação em minha vida, vocês foram e são de suma importância na minha jornada acadêmica. Vocês marcaram minha vida pra sempre!

A minha querida professora orientadora Renata Pimentel Bandeira de Melo, por ser um dos meus grandes exemplos a seguir. Obrigado por ter segurado minha mão e me auxiliado com tanta dedicação em cada etapa da minha formação acadêmica. Sou imensamente grato por todos os seus ensinamentos, que não apenas transformaram a minha vida, mas também moldaram o profissional que serei. Tudo isso eu devo a você! Obrigado por tudo

Com o coração cheio de carinho e uma saudade que já aperta, dedico este agradecimento a todos os professores que cruzaram o meu caminho durante a graduação. Em especial, quero mencionar com muito afeto: Giselle Fracetto, Mércia Virgínia, Lúcia Maia, Miriam Teixeira, Renata Pimentel, Erika Samico, Edna Michelly, Sandra Regina, Andreia Paiva, Andreia Alice, Betânia Rolim, Wilton Pinheiro, Grazy Aleixo, Daniela Bastos, Luciana Franco, Francisco Leite, Elayne Cristine, José do Egito, Mércia Barros, e Clara Nilce. Ninguém é alguém sem antes um professor! Meus queridos mestres, obrigado por lecionarem com tamanha grandeza e maestria assuntos tão fundamentais para a minha formação acadêmica, profissional e pessoal. A marca de cada um de vocês será eterna em minha jornada!

A todos os médicos veterinários que me estenderam a mão: Ediclesio Andrade, Greyce Menezes, Jade Souza, Laís Lima, Juliany Nunes, Íris Marques, Grayce Kelly, Sheila Sena, Mylenna Araújo, Janaina Ferreira, Vitor Rolim, Lucas Nascimento, Paula Cardoso, Francine França, Esdras Cabral, Paulo Ricardo e Larissa Hora. Que me auxiliaram durante minha jornada como estagiário. Com paciência e dedicação me ensinaram a verdadeira arte da medicina veterinária. Os conhecimentos e as experiências que compartilharam comigo me moldaram profissionalmente e pessoalmente. Vocês todos são soberanos assim como a clínica! Serei eternamente grato! Obrigado por tanto, obrigado por tudo!

Aos médicos veterinários do setor de dermatologia, em especial à Profa. Dra Edna Michelly e Renan Felipe. Sendo minhas grandes inspirações nessa especialidade que me apaixonei e pretendo seguir como missão de vida. Vocês foram essenciais e necessários!

Aos doutores da enfermagem: Eugênio, Fausto, Walter e Leo, que me ensinaram não somente técnicas de coleta e curativos, mas como me portar e me comunicar com os tutores através da empatia, salvando o amor da vida de alguém.

A todos os grupos de estudo e seus membros componentes: Grupo de Estudos em Medicina Felina (GEFEL), Grupo de Estudos de Pequenos Animais (GEPET) e Grupo de Estudos em Cirurgia Veterinária (ECIVET) e Programa Educação Tutorial (PET). Primordial para construção do meu conhecimento científico com nossas trocas, conversas, eventos, mentorias e seminários. Foi muito bom ter todos vocês envolvidos comigo.

EPÍGRAFE

*"Porque no fim, a estrada é longa
Mas só porque ela te fortalece
É cheia de picos, curvas e voltas
Às vezes você precisa aprender a esquecer."*

Marina Lambrini Diamandis (2015)

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	Fachada da Clínica Veterinarii	17
FIGURA 2	Estacionamento da Clínica Veterinarii	17
FIGURA 3	Estrutura física da Clínica Veterinarii. (A) Recepção. (B) Consultório Felino.	18
FIGURA 4	Estrutura física da Clínica Veterinarii. (A) Fachada do V+ Laboratório. (B) Consultório para atendimento clínico geral.	19
FIGURA 5	Estrutura física interna da Clínica Veterinarii. (A) Bloco Cirúrgico. (B) Sala de coleta de sangue.	19
FIGURA 6	Internamento para cães da Clínica Veterinarii	20
FIGURA 7	Estrutura física interna da Clínica Veterinarii. (A) Internamento para gatos. (B) Internamento para animais com doenças infectocontagiosas.	20
FIGURA 8	Estrutura física da Clínica Veterinarii. (A) Sala de fluidoterapia. (B) Sala de Medicamentos da Clínica Veterinarii.	21
FIGURA 9	Sala de fluidoterapia do Hospital Veterinário da UFRPE	26
FIGURA 10	Ambulatório de pequenos animais da UFRPE	27
FIGURA 11	Recepção do Hospital Veterinário da UFRPE	28

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1.

Valores de pressão arterial sistêmica e doses terapêuticas.

36

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	Percentual de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio na Clínica Veterinária, de acordo com a espécie, no período de 14 de agosto a 08 de maio de 2025.	23
GRÁFICO 2	Percentual de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio na Clínica Veterinária, de acordo com o sexo e castração, no período de 14 de abril a 08 de maio de 2025.	24
GRÁFICO 3	Categorização das manifestações clínicas, de acordo com o sistema afetado, de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio na Clínica Veterinária, no período de 14 de abril a 08 de maio de 2025.	24
GRÁFICO 4	Percentual de raças atendidas durante o estágio na Clínica Veterinária no período de 14 de abril a 08 de maio de 2025.	25
GRÁFICO 5	Percentual de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco no período de 15 de maio de 2025 a 26 de junho de 2025.	29
GRÁFICO 6	Percentual de atendimentos clínicos de acordo com a espécie e o sexo (castrado ou não castrados) durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco no período de 15 de maio de 2025 a 26 de junho de 2025.	30
GRÁFICO 7	Categorização das manifestações clínicas, de acordo com o sistema afetado, de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco, no período de 15 de maio de 2025 a 26 de junho de 2025.	30
GRÁFICO 8	Percentual de raças atendidas durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco no período de 15 de maio de 2025 a 26 de junho de 2025.	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESO - Estágio Supervisionado Obrigatório

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

PAS - Pressão Arterial Sistêmica

PA - Pressão Arterial

UFRPE - Universidade Federal Rural de Pernambuco

IRA - Insuficiência Renal Aguda

ICA - Inibidores de Enzimas Conversoras de Angiotensinas

BCC - Bloqueadores de canais de cálcio

HOVET - Hospital Veterinário

PU - Poliúria

PD - Polidipsia

IECA - Inibidores de Enzima Conversora de Angiotensina

SID - Uma vez ao dia

BID - Duas vezes ao dia

RESUMO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) é um componente obrigatório do curso de Bacharelado em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), com carga horária de 420 horas. Constitui uma atividade curricular essencial que proporciona ao estudante a vivência prática nas diversas áreas de atuação do médico veterinário. O principal objetivo é inserir o discente no mercado de trabalho e integrar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação acadêmica à prática profissional. O ESO foi realizado sob orientação da Profa. Dra. Renata Pimentel Bandeira de Melo, docente do Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE e a vivência prática foi dividida em duas etapas. A primeira foi realizada na clínica veterinária Veterinarii, localizada em Recife-PE, entre os dias 14 de abril e 08 de maio de 2025. A segunda etapa ocorreu no Hospital Veterinário da UFRPE, entre 15 de maio e 26 de junho de 2025. O primeiro capítulo deste relatório descreve as atividades desenvolvidas durante o ESO, que incluíram participação no atendimento clínico de cães e gatos, auxílio em exames laboratoriais e de imagem, além da discussão de casos clínicos com os médicos veterinários da equipe. Todas as ações foram supervisionadas e devidamente registradas em fichas clínicas e relatórios semanais, com foco no aprimoramento da conduta clínica e diagnóstica. O segundo capítulo deste relatório descreve um caso de hipertensão arterial idiopática em um canino da raça Cavalier King Charles Spaniel, acompanhado durante a vivência na Clínica Veterinarii. Dessa forma, o ESO na área de clínica médica de pequenos animais é de fundamental importância para desenvolvimento de habilidades clínicas, o aprofundamento do raciocínio diagnóstico e a aplicação dos conhecimentos teóricos. Além disso, o estágio contribui para a formação ética e profissional do futuro médico veterinário.

Palavras Chaves: clínica médica de pequenos animais; estágio supervisionado obrigatório, desenvolvimento técnico e científico.

SUMÁRIO

1. CAPÍTULO I: (RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO)	16
1.1 Introdução	16
1.2 Características da Clínica Veterinária	16
1.3 Atividades Realizadas na Clínica Veterinária	22
1.4 Casuísticas e Discussão de atendimentos na Clínica Veterinária	22
1.5 Características do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco	26
1.6 Atividades realizadas no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco	28
1.7 Casuísticas e discussão do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco	28
2. CAPÍTULO II (HIPERTENSÃO ARTERIAL IDIOPÁTICA EM CÃO (Canis lupus familiaris) DA RAÇA CAVALIER KING CHARLES SPANIEL - RELATO DE CASO.).....	32
2.1 Introdução	33
2.2 Descrição do caso	34
2.4 Conclusão	42
2.5 Considerações Finais.....	42

1. CAPÍTULO I: (RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO)

1.1 Introdução

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) é um pré-requisito para conclusão do curso de Medicina Veterinária na Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), e consiste em 420 horas de vivência prática em uma subárea de escolha do discente, possibilitando o acompanhamento de um profissional formado na área. O principal objetivo é inserir o discente no mercado de trabalho e integrar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação acadêmica à prática profissional. O discente realizou o ESO sob orientação da professora Renata Pimentel Bandeira de Melo, com a vivência prática dividida em duas etapas. A primeira etapa foi realizada na Clínica Veterinária no período de 14 de abril a 08 de maio de 2025, sob supervisão das médicas-veterinárias Juliany Nunes dos Santos e Maria Sheila da Silva Ferreira.

A segunda parte foi realizada no Hospital Veterinário da UFRPE, no período de 15 de maio a 26 de junho de 2025, sob supervisão da professora Edna Michelly de Sá.

A vivência na Clínica Veterinária possibilitou o acompanhamento de um paciente com hipertensão arterial idiopática e histórico de polidipsia e poliúria, que resultou no relato de caso descrito no segundo capítulo deste relatório.

1.2 Características da Clínica Veterinária

A Clínica Veterinária está localizada na Avenida Rui Barbosa, 735, no bairro das Graças, Recife- PE e oferece serviços veterinários como consultas e realização de exames laboratoriais e de imagem. Os atendimentos clínicos ocorrem de domingo a domingo das 7h às 21h.

A Clínica Veterinária (figura 1) conta com estacionamento (figura 2), recepção separada para cães e gatos (figura 3A), seis consultórios, incluindo um exclusivo para felinos (figura 3B) e estrutura para atendimentos clínicos gerais (figura 4A) e especializados em áreas como dermatologia, nefrologia, ortopedia, oftalmologia, cardiologia, nutrição, oncologia, neurologia, infectologia, gastrologia e endocrinologia. Possui laboratório de

patologia clínica (Figura 4B) nomeado V+ Laboratório, setor de imagem para realizar exames como ultrassonografia, radiografia, ecocardiograma e eletrocardiograma. Também contém bloco cirúrgico (Figura 5A), sala de coleta de sangue (Figura 5B) e internamento individual para cães (figura 6), para gatos (figura 7A) e para animais com doenças infectocontagiosas (figura 7B). Além disso, possui sala de fluidoterapia (Figura 8A) e sala de medicamentos (figura 8B).



Figura 1: Fachada da Clínica Veterinarii.
Fonte: Acervo Pessoal (2025).



Figura 2: Estacionamento da Clínica Veterinarii.
Fonte: Acervo Pessoal (2025).



Figura 3: Estrutura física da Clínica Veterinária. (A) Recepção. (B) Consultório Felino.
Fonte: Acervo Pessoal (2025).

A utilização de salas de espera e consultórios separados por espécie animal, assim como o atendimento em diferentes ambientes para cães e gatos é de suma importância a fim de evitar o estresse de ambas as espécies. É recomendada a adoção de estratégias que evitem o estresse nos felinos podendo ser adotado métodos como: evitar manter as espécies felina e canina no mesmo ambiente desde a recepção até a consulta, utilizado de prateleiras altas no consultório dos felinos com objetivo gato subir e observar todo o ambiente no qual está inserido, além de utilizar feromônios e brinquedos (RODAN et al., 2011). Desta forma, espera-se um menor estresse dos animais, evitando-se acidentes por mordeduras e arranhaduras na equipe, assim como erros nos exames hematológicos visto que o animal estressado poderá desencadear leucogramas de estresse tendo riscos de cursar com neutrofilias, leucopenias, monocitoses e eosinopenias, o que pode mascarar os exames levando a certa confusão no diagnóstico dos pacientes (SILVA et al., 2008).



Figura 4: Estrutura física da Clínica Veterinária. (A) Fachada do V+ Laboratório. (B) Consultório para atendimento clínico geral.

Fonte: Acervo Pessoal (2025)

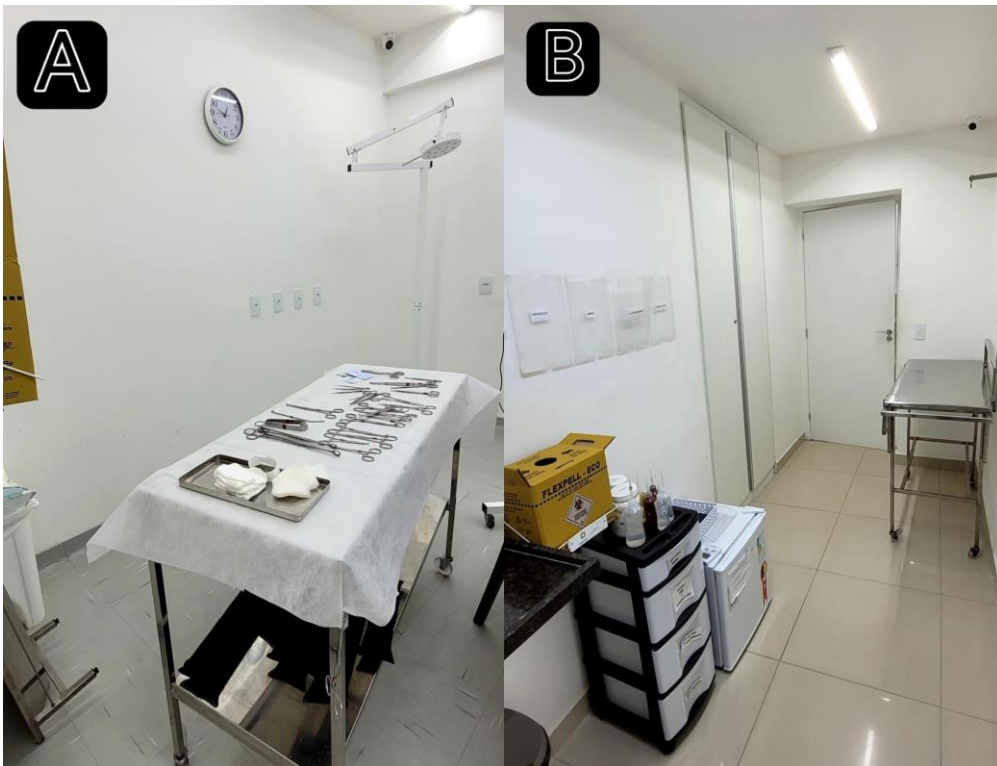


Figura 5: Estrutura física interna da Clínica Veterinária. (A) Bloco Cirúrgico. (B) Sala de coleta de sangue.

Fonte: Acervo Pessoal (2025).



Figura 6: Internamento para cães da Clínica Veterinária.
Fonte: Acervo Pessoal (2025).



Figura 7: Estrutura física interna da Clínica Veterinária. (A) Internamento para gatos. (B) Internamento para animais com doenças infectocontagiosas.
Fonte: Acervo Pessoal (2025).

É de grande valia que o internamento de cães e gatos seja separado para evitar fatores de estresse como já mencionados acima, além disso evitar que animais com doenças infectocontagiosas compartilhem do mesmo ambiente de outros animais, a fim de diminuir a disseminação. Vale ressaltar a importância de informar os tutores sobre a cremação dos animais com doenças infectocontagiosas ou zoonoses. Sempre que algum animal vier a óbito é interessante deixar os olhos fechados, que sejam retiradas secreções como vômitos, diarreia, saliva e acessos, fazendo com que os tutores fiquem mais confortáveis com o momento de grande sensibilidade, trazendo bem-estar em um momento delicado, este também é papel fundamental do médico veterinário (PAZZIM, 2023).



Figura 8: Estrutura física da Clínica Veterinária. (A) Sala de fluidoterapia. (B) Sala de Medicamentos da Clínica Veterinária.

Fonte: Acervo pessoal (2025).

1.3 Atividades Realizadas na Clínica Veterinária

Dentre as atividades realizadas pelo discente na Clínica Veterinária, encontram-se:

1. Participação em atendimentos clínicos (consultas e retornos) diários: Possibilitando o estadiamento clínico de diversos pacientes, acompanhar a anamnese que possibilita levantar dados importantes como histórico do animal e evolução da queixa principal. Aplicar o conhecimento dos princípios ativos, frequência e posologia de terapêuticas utilizando fármacos adequados para determinadas patologias que acometem cães e gatos, aplicar o uso da semiologia para realização do exame físico geral e específico, além de auxiliar no estímulo ao raciocínio clínico, plano diagnóstico e terapêutico.
2. Coleta de amostras biológicas (sangue, urina, fezes e pele/pelo): para realização e interpretação de exames: como hemograma, bioquímico, coproparasitológico, citologia de pele, hemogasometria e testes rápidos de giardíase, parvovirose e hemoparasitoses a exemplo o Snap 4DX (Idexx).
3. Realização de enema, sonda nasoesofágica e sondagem uretral.
4. Durante a rotina também foram administradas vacinas anti rábicas e polivalentes, aplicação de microchipagem, administração de medicações injetáveis e introdução de acesso venoso para animais encaminhados para o internamento.
5. Contenção física adequada para realização dos procedimentos descritos acima.

1.4 Casuísticas e Discussão de atendimentos na Clínica Veterinária

Ao total foram acompanhados 30 pacientes, desconsiderando-se os casos de vacinações e microchipagem. A quantidade de animais atendidos da espécie canina (23/30; 76,7%) foi expressivamente superior aos da espécie felina (7/30; 23,3%) (gráfico 1).

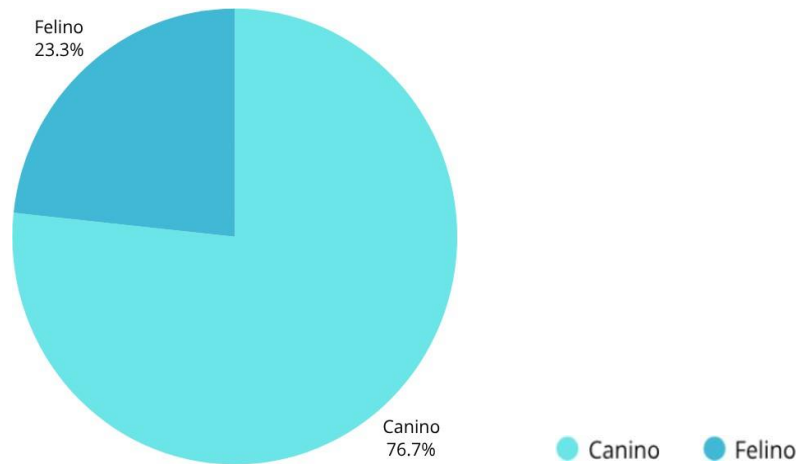


Gráfico 1: Percentual de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio na Clínica Veterinária, de acordo com a espécie, no período de 14 de agosto a 08 de maio de 2025.
Fonte: Acervo Pessoal (2025)

Segundo Dias (2017), os animais de companhia vêm ganhando cada vez mais espaço nos lares brasileiros sendo frequentemente considerados membros da família. Esse vínculo mais próximo tem contribuído para um aumento de aproximadamente 4,5% no consumo de produtos e serviços veterinários, incluindo as consultas clínicas. Dados do IBOPE em parceria com o Centro de Pesquisa de WALTHAM (PADOVANI, 2017), revelaram que os tutores de cães levam seus animais ao atendimento clínico com maior frequência do que os tutores de gatos. Essa diferença se deve, em grande parte, ao fato de que os felinos tendem a expressar sinais clínicos com menor intensidade ou frequência, quando comparado a cães, o que dificulta ou retarda a percepção de mudança de comportamento e sinais clínicos de diversas doenças.

Ao todo foram consultados 12 machos castrados, 6 fêmeas castradas, 9 machos não castrados e 3 fêmeas não castradas (gráfico 2). Dentre o sexo dos animais, os machos castrados ficaram em primeiro lugar na casuística, seguido pelas fêmeas castradas. A realização da castração pode ter relação com diversos fatores, sendo a questão socioeconômica uma delas, pois tutores com maior poder aquisitivo tendem a castrar mais os animais podendo estar associado a uma melhor guarda responsável (BARNI et al., 2021).

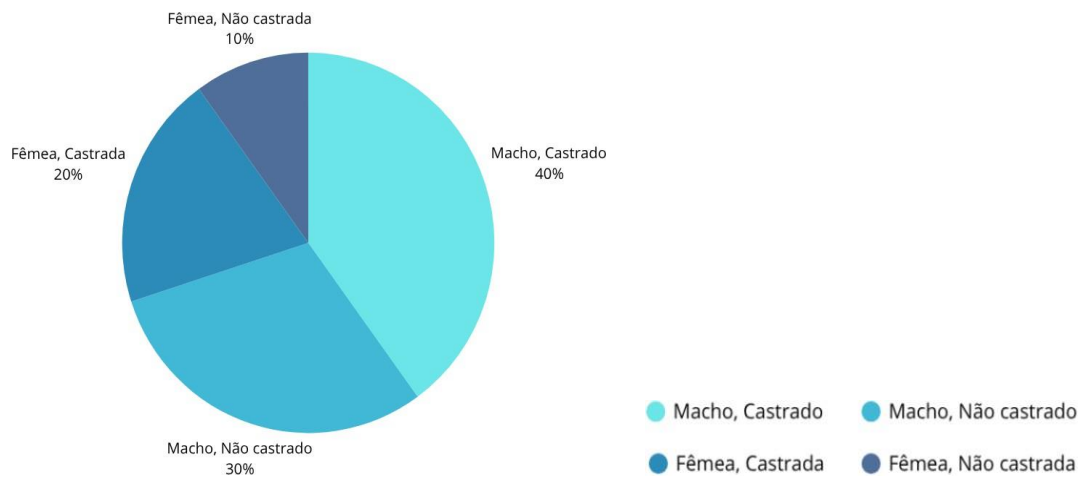


Gráfico 2: Percentual de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio na Clínica Veterinária, de acordo com o sexo e castração, no período de 14 de abril a 08 de maio de 2025.

Os atendimentos clínicos acompanhados durante a vivência na Clínica Veterinária foram categorizados de acordo com o sinal clínico mais importante apresentado pelo animal ou pela principal queixa relatada pelo tutor, conforme descrito no gráfico 3.

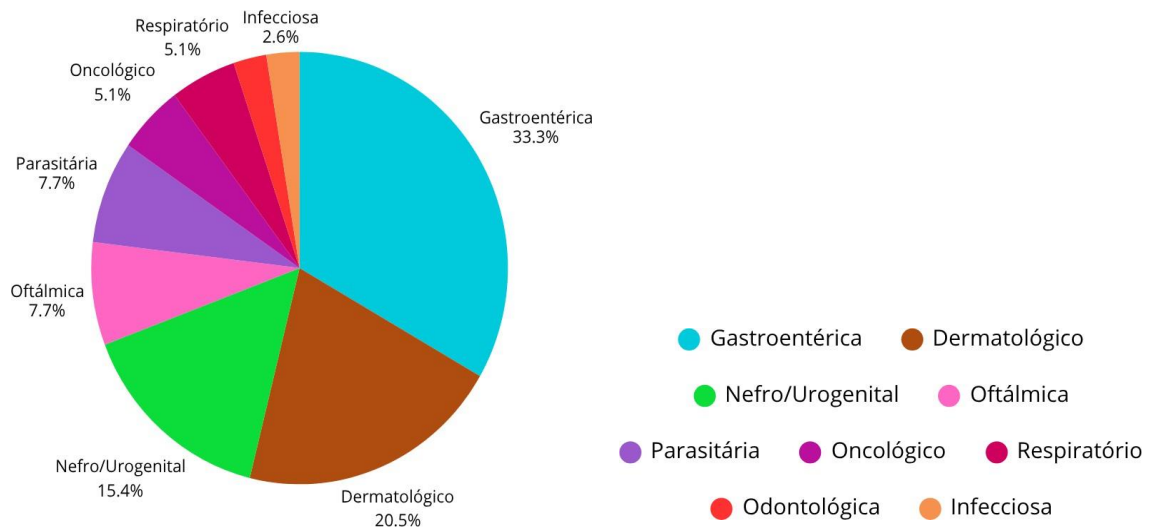


Gráfico 3: Categorização das manifestações clínicas, de acordo com o sistema afetado, de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio na Clínica Veterinária, no período de 14 de abril a 08 de maio de 2025.

Fonte: Acervo Pessoal (2025).

As alterações gastroentéricas (13/30; 33,3%) apresentaram maior frequência entre as manifestações clínicas nos atendimentos clínicos acompanhados durante a vivência na Clínica Veterinarii. Vômito e diarreia foram relatados diversas vezes durante as consultas, apesar de serem sinais clínicos considerados inespecíficos, podem cursar com diversas causas, como doenças virais (parvovirose, panleucopenia felina), doenças bacterianas (colibacilose, salmonelose), parasitárias (hemoparasitoses, toxocaríase, ancilostomíase, dipilidiose), ingestão de corpo estranho, pancreatite, doença inflamatória intestinal (DII), entre outras.

Em seguida, os sinais clínicos relacionados às alterações dermatológicas (8/30; 20,5%) e nefrológicas/urogenitais (6/30; 15,4%) foram os mais observados. As dermatopatias apresentaram forte ligação com as raças (Gráfico 4) atendidas durante o ESO na Clínica Veterinarii, visto que fatores endogênicos em raças puras tendem a manifestar atopias e outras doenças de pele (ZANON et al., 2008), entretanto animais de raça não definida também podem apresentar essas alterações. Enquanto as manifestações nefrológicas podem ser de causa primária, decorrente da perda funcional dos néfrons ao longo do tempo, especialmente devido à senilidade; ou secundária, quando resultam da ação de agentes agressores. Em casos mais raros, podem estar associadas a problemas congênitos, com perda total ou parcial dos néfrons.

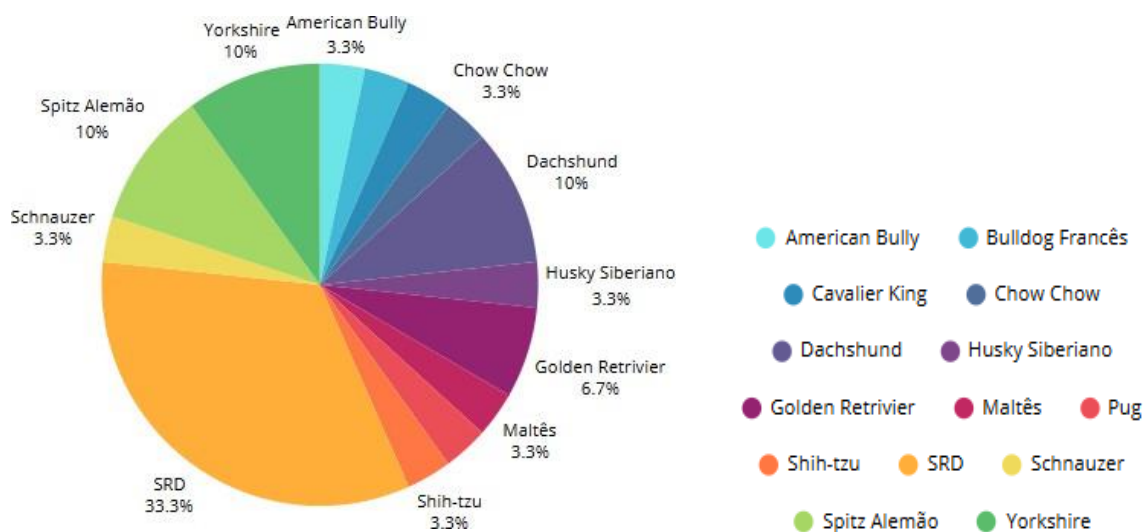


Gráfico 4: Percentual de raças atendidas durante o estágio na Clínica Veterinarii no período de 14 de abril a 08 de maio de 2025.

Fonte: Acervo Pessoal (2025)

1.5 Características do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco

O Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (HOVET-UFRPE) fica localizado na Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n, Dois Irmãos, Recife-PE, funcionando de segunda a sexta, das 7h às 17h. O atendimento de pequenos animais conta com clínica geral e especialidades oftálmica, oncológica, nefrológica e dermatológica. Os atendimentos são previamente agendados pelo site ou aplicativo do Conecta Recife. O HOVET-UFRPE disponibiliza serviços relacionados a diversos setores: enfermagem, ambulatório clínico de pequenos e grandes animais, bloco cirúrgico, diagnóstico por imagem, laboratórios (patologia clínica, patologia animal, doenças parasitárias, bacterioses e viroses). Para pequenos animais, a estrutura física também inclui sala de fluidoterapia (figura 14), ambulatórios (figura 15) e sala de recepção dos tutores (figura 16). O paciente é inicialmente atendido pelo clínico geral, que, conforme a necessidade identificada, realiza o encaminhamento do paciente para os setores especializados. De forma geral, o hospital conta com a atividade de professores, residentes, técnicos e, por se tratar de um hospital escola, conta com a atuação dos estudantes do curso em Medicina Veterinária.



Figura 9: Sala de Fluidoterapia do Hospital Veterinário da UFRPE.
Fonte: Acervo pessoal

A fluidoterapia é de suma importância no tratamento de cães e gatos em estados de desidratação ou choque volêmico, condições que podem causar apoptose celular e falência múltipla de órgãos (HOPPER et al., 2012). A reposição volêmica tem como objetivo restaurar volume hídrico e eletrolítico perdido, contribuindo para a manutenção das funções fisiológicas, com a melhora da perfusão tecidual e função celular (RIBEIRO FILHO et al., 2008). Além disso, esse tratamento auxilia na correção de desequilíbrios hidroeletrólíticos e ácido-base, melhora a circulação sanguínea, otimiza a atividade celular e favorece a função renal (DOMINGUES et al., 2020).

O HOVET-UFRPE possui três ambulatórios para atendimentos clínicos de pequenos animais, sendo devidamente climatizados para aclimatar os animais que por lá passam. Os consultórios possuem mesa para colocar o paciente, permitindo o exame físico, uma mesa para o médico veterinário, armário para armazenar insumos e medicamentos, pia para limpeza das mãos, e cadeiras para os tutores, proporcionando melhor conforto durante as consultas.



Figura 10: Ambulatório de Pequenos Animais da UFRPE.
Fonte: Acervo pessoal



Figura 11: Recepção do Hospital Veterinário da UFRPE.
Fonte: Acervo pessoal

1.6 Atividades realizadas no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco

As atividades realizadas no HOVET-UFRPE foram semelhantes às da Clínica Veterinária. Entretanto, no HOVET-UFRPE, foi possível acompanhar especialidades como: oncologia, dermatologia, oftalmologia e nefrologia.

1.7 Casuísticas e discussão do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco

Durante o estágio realizado no HOVET-UFRPE, foram atendidos 46 animais, sendo 29 caninos (63%) e 17 felinos (37%) (gráfico 5). A casuística foi similar aos atendimentos clínicos acompanhados na Clínica Veterinária no tocante à espécie, sendo o número de cães superior ao de gatos.

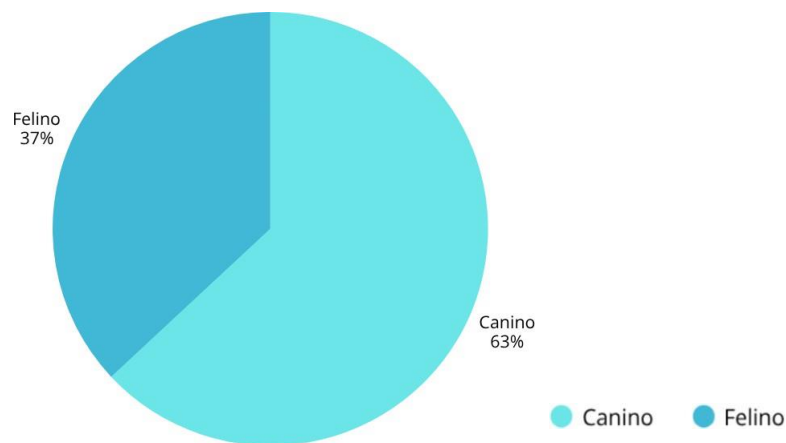


Gráfico 5: Percentual de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco no período de 15 de maio de 2025 a 26 de junho de 2025
Fonte: Acervo Pessoal (2025).

Foram atendidos animais castrados e não castrados, sendo 19 fêmeas não castradas, 10 fêmeas castradas, 13 machos não castrados e 4 machos castrados (gráfico 6). Durante o estágio realizado no Hospital Veterinário da UFRPE foi possível observar que a maioria dos animais atendidos não eram castrados. Essa constatação pode estar relacionada a diversos fatores, entre eles a condição socioeconômica dos tutores. Conforme apontado por Barni et al. (2021), a decisão pela castração está frequentemente associada ao nível de renda dos responsáveis pelos animais, sendo mais comum entre aqueles com maior poder aquisitivo, uma vez que a castração está diretamente ligada ao controle populacional, à prevenção de doenças reprodutivas e à redução do abandono. Dessa forma, considera-se que a baixa frequência de castrações observada durante o estágio no HOVET-UFRPE pode indicar barreiras econômicas no acesso a procedimentos eletivos, apesar da frequente busca por atendimentos clínicos gratuitos.

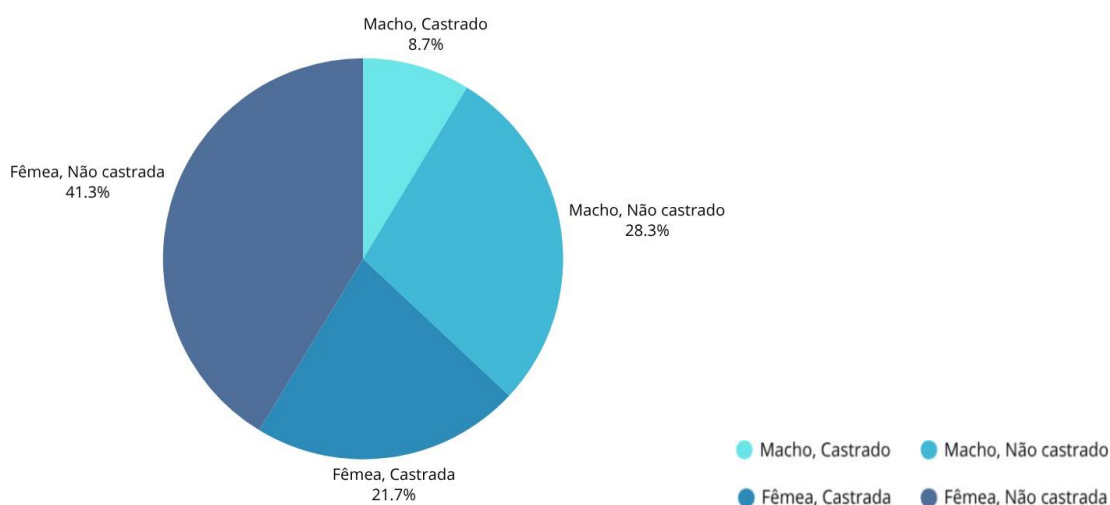


Gráfico 6: Percentual de atendimentos clínicos de acordo com a espécie e o sexo (castrado ou não castrados) durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco no período de 15 de maio de 2025 a 26 de junho de 2025.
 Fonte: Acervo Pessoal (2025).

Ao levantar os dados a respeito das manifestações clínicas (gráfico 7), fica visível um marco de maior frequência dos casos oncológicos (13/46; 28,3%), dermatológicos (12/46; 26,1%) e respiratórios (7/46; 15,2%). Os dados oncológicos em primeiro lugar podem corroborar com os dados visto anteriormente a respeito dos animais atendidos no HOVET da UFRPE não serem castrados. Fêmeas castradas possuem menores risco de serem acometidas por neoplasias mamárias (DE NARDI et al., 2008). O tópico “outros” pode ser interpretado por patologias de comportamento.

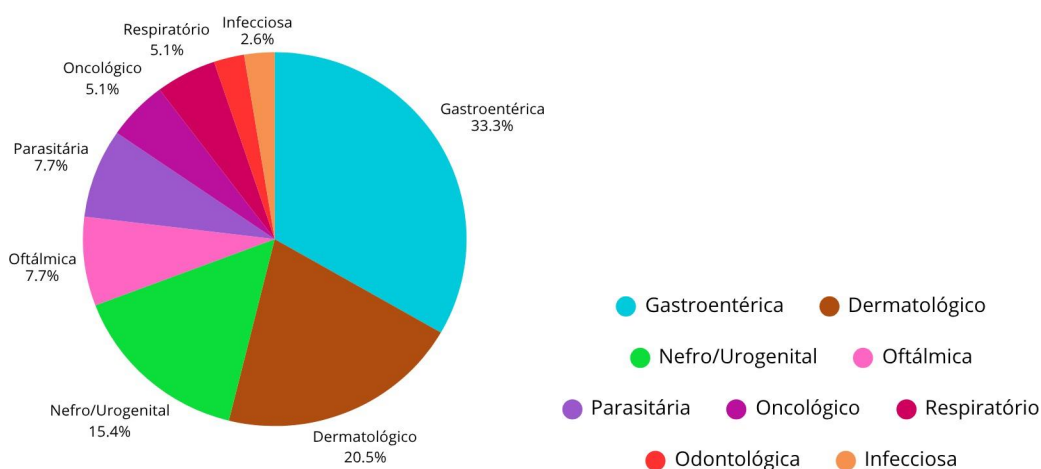


Gráfico 7: Categorização das manifestações clínicas, de acordo com o sistema afetado, de atendimentos clínicos acompanhados durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco, no período de 15 de maio de 2025 a 26 de junho de 2025.
 Fonte: Acervo pessoal (2025)

Ao analisar os dados referentes às raças dos animais atendidos, fica evidente uma maior frequência de cães sem raça definida (SRD), totalizando 34 dos casos. Em seguida, destacam-se Husky Siberiano, Lhasa Apso, Pug e Shih Tzu, cada um com 2 ocorrências. As raças Boxer, Pincher, Poodle e Yorkshire registraram 1 caso cada. O Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (HOVET-UFRPE) oferece serviço público, como observado nos dados, a maioria dos animais atendidos são cães e gatos SRD.

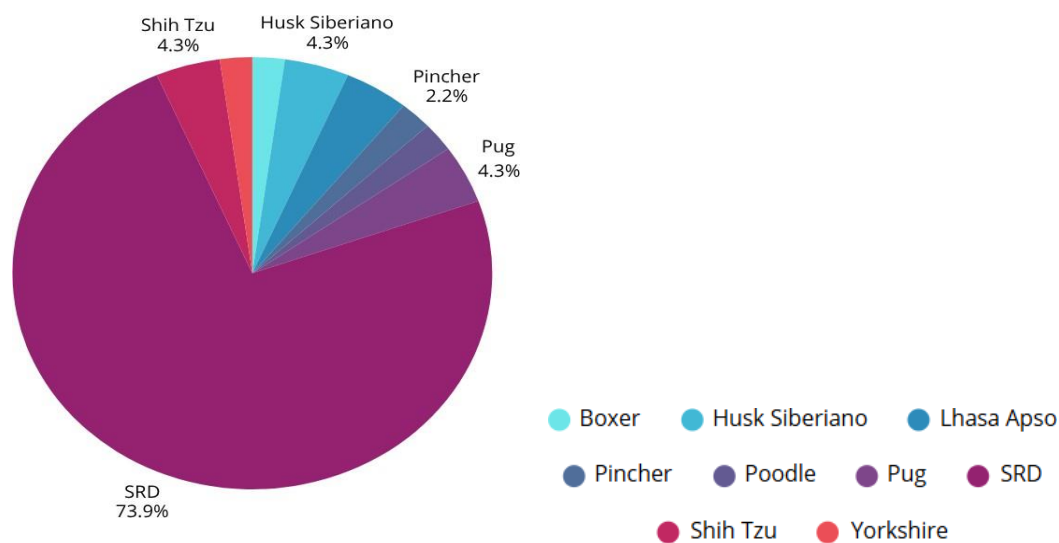


Gráfico 8: Percentual de raças atendidas durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco no período de 15 de maio de 2025 a 26 de junho de 2025.

Fonte: Acervo pessoal (2025)

2. CAPÍTULO II (HIPERTENSÃO ARTERIAL IDIOPÁTICA EM CÃO (*Canis lupus familiaris*) DA RAÇA CAVALIER KING CHARLES SPANIEL - RELATO DE CASO.)

RESUMO

A hipertensão arterial em pequenos animais pode ser silenciosa e, quando não diagnosticada precocemente, leva a danos progressivos em órgãos-alvo, como rins, olhos, sistema nervoso central e sistema cardiovascular. As possíveis causas de hipertensão em cães incluem endocrinopatias, doença renal crônica, obesidade, feocromocitoma, além de fatores como estresse. No entanto, em alguns casos, não é possível identificar uma causa específica, caracterizando-se como hipertensão arterial idiopática. Objetivou-se relatar um caso de um cão da raça Cavalier King Charles Spaniel com hipertensão arterial idiopática. Foi atendido um cão macho, castrado, da raça Cavalier King Charles Spaniel, com sete anos de idade, que apresentava sinais clínicos de poliúria e polidipsia. Diante desses sinais clínicos, foi realizada uma investigação clínica completa com a finalidade de identificar possíveis causas subjacentes. Foram solicitados exames como hemograma, bioquímica sérica, glicemia, ultrassonografia abdominal e urinálise. A pressão arterial foi aferida utilizando o método Doppler com esfigmomanômetro, sendo constatados valores persistentemente elevados, com registros superiores a 300 mmHg. Após análise laboratorial e por imagem, todas as causas secundárias foram descartadas, estabelecendo-se, portanto, o diagnóstico de hipertensão idiopática. O tratamento foi iniciado com o uso de fármacos anti-hipertensivos, o que resultou em uma melhora clínica significativa do paciente. Esse caso reforça a importância da aferição regular da pressão arterial em cães, mesmo na ausência de sinais clínicos evidentes. Sendo assim, o caso do Cavalier King Charles Spaniel com altos valores pressóricos evidencia a necessidade da inclusão da aferição da pressão arterial como parte dos exames de rotina em medicina veterinária, contribuindo para diagnósticos precoces e tratamentos mais eficazes, refletindo diretamente na qualidade de vida dos pacientes atendidos na clínica médica de pequenos animais.

Palavras Chaves: fármacos anti-hipertensivos, órgãos-alvo, clínica médica de pequenos animais.

2.1 Introdução

Nos últimos anos, houve um crescimento significativo no número de animais de estimação, especialmente cães e gatos, nos lares brasileiros, sendo considerado o terceiro país a obter animais de estimação no mundo (AGÊNCIA SENADO, 2024), estimando-se cerca de 60 milhões de cães e 30 milhões de gato (ABINPET, 2024). Esse fenômeno está diretamente relacionado a transformações sociais, emocionais e culturais, e tem forte impacto na forma como os tutores lidam com os cuidados desses animais. Com o crescente número de animais de estimação também ocorreu um aumento nos cuidados e a busca por serviços veterinários.

Dessa forma, tutores conscientes são mais propensos a levar seus pets a consultas periódicas, nas quais a aferição da pressão arterial (PA) pode ser incluída como parte do exame clínico, especialmente em animais idosos ou já diagnosticados com doenças predisponentes, se tornando uma etapa das avaliações de rotina (ARVELA, 2013). Sendo assim, estabelecer esse paralelo mostra que a guarda responsável não apenas melhora a qualidade de vida dos pets, mas também é essencial para a identificação e controle de enfermidades crônicas e, muitas vezes subclínicas.

Nesse sentido, insere-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS), caracterizada pelo aumento pressórico inadequado aos valores de referência fisiológicos da espécie. Nos estágios iniciais, a HAS pode se apresentar de forma assintomática, podendo ser detectada precocemente durante consultas clínicas de rotina. Com a evolução, a HAS pode ocasionar danos a nível renal, cardíaco, ocular e ao sistema nervoso (PELLEGRINO et al., 2010). Diversas doenças apresentam HAS como sinal secundário, a exemplo da doença renal crônica, endocrinopatias como diabetes mellitus, hiperadrenocorticismo, hipertireoidismo, ou outras comorbidades como obesidade, feocromocitomas, além de outros fatores como estresse, ambiente, idade e sexo (GAIA et al., 2023). Ressalta-se que nem todos os quadros de HAS são decorrentes de doenças de base, como a HAS situacional e a idiopática.

A HAS idiopática representa um desafio significativo na prática clínica veterinária, uma vez que se trata de uma condição rara e de diagnóstico complexo, realizado predominantemente por exclusão. Nesse processo, é necessário descartar causas situacionais, como a chamada “síndrome do jaleco branco”, além de fatores relacionados à idade, sexo, uso de medicamentos e presença de enfermidades primárias, como doenças renais, hiperadrenocorticismo, hipertireoidismo, feocromocitoma, diabetes mellitus e obesidade.

Diante disso, objetivou-se relatar um caso de um cão da raça Cavalier King Charles

Spaniel com sinais clínicos como polidipsia e poliúria de forma aguda, diagnosticado com hipertensão arterial idiopática.

2.2 Descrição do caso

Foi atendido um paciente canino da raça Cavalier King Charles Spaniel, de 7 anos, macho, castrado, no dia 15 de abril de 2025. A responsável pelo animal relatou que, de forma repentina, o animal passou a apresentar polidipsia (PD) e poliúria (PU), mesmo sem estar exposto a temperaturas extremas ou exercícios intensos. A tutora relatou episódios de nictúria, observados pela presença de poças de urina no ambiente durante a noite, além do animal acordar durante a madrugada para ingerir água. A única alteração recente na rotina foi a troca da coleira ectoparasiticida na semana anterior. Foi relatado que o animal mantinha comportamento normal, sem sinais de agitação, ansiedade, vômitos ou demais alterações clínicas. Alimentava-se normalmente com ração comercial e fazia uso periódico de lokivetmab (Cytopoint®) e afoxolaner (NexGard®) e suplemento à base de ômega 3. O mesmo paciente havia realizado uma avaliação clínica completa há menos de quatro meses, sem alterações relevantes.

No momento da consulta o paciente possuía escore de condição corporal 5/9, bom estado geral, índice de massa muscular 3/3, mucosas normocoradas, normohidratado, normotermia (38,7°C), não apresentava abdominalgia ou linfadenomegalia. O paciente era acompanhado por médico veterinário especializado em cardiologia, em decorrência da predisposição racial à doenças cardíacas, mas até o momento não possuía nenhum diagnóstico cardiológico estabelecido, sendo a última avaliação há menos de 6 meses

Diante das manifestações clínicas observadas, a médica-veterinária optou por uma abordagem diagnóstica abrangente, realizando exame de urinálise juntamente com a mensuração da relação proteína/creatinina urinária obtida por cistocentese, bem como dosagens séricas de glicose, creatinina, ureia, albumina e fósforo, além de ultrassonografia abdominal e hemograma com pesquisa de hemoparasitos. Tais exames foram solicitados com o intuito de investigar enfermidades compatíveis com quadros de poliúria e polidipsia. Considerando que diversas dessas condições podem estar associadas à elevação da pressão arterial sistêmica, procedeu-se à aferição pressórica inicial, que revelou um valor superior a 300 mmHg. A pressão arterial foi verificada com o uso da técnica Doppler e um esfigmomanômetro equipado com um manguito de número 3, ideal para o tamanho do paciente.

Três dias após a consulta inicial (18 de abril de 2025), o paciente retornou para avaliação com o resultado dos exames solicitados. A análise urinária evidenciou hipostenúria, com densidade urinária de 1,008, no hemograma, observou-se leucocitose (21.700/mm³) atribuída à neutrofilia (18.018/mm³) e eosinofilia (3.276 /mm³), além de trombocitopenia (108.000) com presença de macroplaquetas. Os demais exames laboratoriais não apresentaram alterações relevantes. A pressão arterial foi verificada com o uso da técnica indireta de Doppler e um esfigmomanômetro equipado com um manguito veterinário número 3, ideal para o tamanho do paciente. A aferição revelou valores de pressão arterial sistólica superiores a 300 mmHg. Nessa mesma data, tutora informou que PU e PD persistiam, além de ter iniciado com apetite seletivo, fezes amolecidas, sem ocorrência de vômitos. Clinicamente o paciente persistia sem alterações ao exame físico.

Visando investigar a alteração em hemograma, foi optado pela repetição de tal exame a fim de descartar pseudotrombocitopenia ou outras alterações pré-analíticas. Além disso, foram solicitados exames de parasitológico de fezes, proteínas totais e frações, teste rápido (SNAP 4DX, Idexx) para triagem de doenças vetoriais e hemogasometria para avaliação de eletrólitos. Os quais não demonstraram anormalidades, apesar de a trombocitopenia e eosinofilia persistirem.

Diante do quadro de hipertensão grave (acima de 180 mmHg), foi optado pelo início da terapia anti-hipertensiva, sendo prescrito medicamentos anti-hipertensivos: benazepril (0,3 mg/kg, a cada 12 horas, via oral). A tutora foi orientada que a medicação estava em fase de ajustes e, em casos de sonolência, vômitos, apatia ou fraqueza, deveria retornar ou procurar o serviço veterinário de urgência mais próximo. Desde a constatação da hipertensão, o paciente iniciou o acompanhamento clínico de forma frequente com aferições de pressão arterial e ajuste terapêutico, conforme descrito no quadro 1.

Quadro 1. Valores de pressão arterial sistêmica e doses terapêuticas.

Dia da consulta

Valores pressóricos e doses terapêuticas

Dia 15/04	Primeira aferição da PAS (acima de 300 mmHg)
Dia 18/04	Aferição da PAS (acima de 300 mmHg) e início de terapia anti-hipertensiva (benazepril 0,3 mg/kg, BID)
Dia 21/04	Aferição da PAS (entre 270 a 280 mmHg) e ajuste de benazepril para 0,5 mg/kg, BID.

Dia 24/04	Aferição da PAS (acima de 300 mmHg), dose de benazepril mantida (0,5mg/kg BID).
Dia 29/04	Aferição da PAS (acima de 300mmHg), acrescentado anlodipino (0,15 mg/kg, SID) + benazepril (0,5 mg/kg, BID).
Dia 02/05	Aferição da PAS (entre 190 a 200mmHg). Quadros de vômito e diarreia, sendo suspensas medicações hipotensoras. Início do tratamento sintomático e endoparasiticida (suspeita de verminose).
Dia 12/05	Aferição da PAS (acima de 200mmHg). Retorno do tratamento anti-hipertensivo com anlodipino (0,15 mg/kg SID) + benazepril (0,5 mg/kg, BID)
Dia 23/05	Aferição da PAS (122 mmHg) sendo considerado satisfatório, medicações hipotensoras mantidas até novas recomendações.

Fonte: Arquivo pessoal (2025)

Ao retornar no dia 21 de abril de 2025, a tutora alegou que o paciente reduziu os quadros clínicos de polidipsia e poliúria e notou que o paciente não se levantou para urinar nenhuma vez durante a noite. A pressão foi aferida novamente oscilando entre 270 e 280 mmHg. Sendo assim, foi aumentada a dose de benazepril para 0,5 mg/kg, BID e orientado um novo retorno para aferição da pressão no dia 24 de abril de 2025. Os exames anteriormente solicitados não apresentaram alterações dignas de nota. Para investigar outras causas foi então solicitado SNAP 4dx (IDEXX), e exame bioquímico (creatinina, ureia, proteínas totais e frações).

No dia 24 de abril de 2025, ao retornar para avaliação, a tutora relatou que o paciente não apresentou alterações. Em exame físico, o paciente normotérmico (38,8°C) e não apresentou abdominalgia, nem sangramentos ou linfadenomegalia. A pressão foi mensurada novamente com paciente em estado calmo, onde persistia entre 270 a 280 mmHg. A terapia anti-hipertensiva foi modificada, sendo mantido benazepril na dose de 0,5mg/kg BID e adicionado o anlodipino na dose 0,15 mg/kg, SID e novamente feitas orientações a respeito da hipotensão ou em caso de comportamentos ou sinais clínicos de adoecimento retornar ou procurar um serviço de emergência veterinário. Foi solicitado um novo retorno para o dia 26 de abril de 2025.

A tutora retornou somente no dia 29 de abril de 2025, alegando redução dos sinais clínicos de poliúria e polidipsia. O resultado dos últimos exames solicitados indicou SNAP 4DX (IDEXX) não reagente/negativo e bioquímica sérica sem indícios de hiperalbuminemia

e hipoalbuminemia. Durante anamnese, a tutora negou quadros de vômito ou outros sinais. Em hemograma, observou-se persistência da leucocitose ($21.700/\text{mm}^3$). Novamente as medicações foram ajustadas, sendo a dose de anlodipino aumentada e mantida a dose de benazepril juntamente as recomendações previamente citadas. Foi solicitado novo retorno para o dia 2 de maio de 2025. Nesse retorno o paciente estava apresentando êmese e fezes amolecidas, foi suspenso o tratamento hipertensivo e iniciado um novo protocolo, por ter em achados hematológicos a presença de eosinofilia foi prescrito endoparasiticida composto por pamoato de pirantel, praziquantel e febantel. Probiótico à base de *saccharomyces cerevisiae* para melhora das fezes amolecidas e ondansetrona para melhora dos vômitos e também foi notado que a PAS já estava diminuindo apresentando entre 190 a 200 mmHg. Em exame físico, o paciente apresentou bom estado geral, com ausência de abdominalgia, desidratação e febre. Foi solicitada a suspensão das medicações anti-hipertensivas.

Paciente retornou no dia 12 de maio de 2025 com melhora dos sinais clínicos de êmese e diarreia, porém ao aferir a pressão, constatou novamente HAS com valor de 200 mmHg. Desde o dia 2 até o presente momento, o paciente não estava em uso das medicações, pois tinha sido suspenso devido aos quadros de vômito e diarreia, porém permaneceu sem poliúria e polidipsia. Foi retomada a administração dos anti-hipertensivos, retornado o uso de benazepril 4mg/ml (1ml a cada 12 horas até novas recomendações) e o anlodipino 5mg ($\frac{3}{4}$ (três quartos) do comprimido a cada 24 horas até novas recomendações). Foi solicitada aferição da pressão arterial sistólica em domicílio (PAS) para comparação.

No retorno da consulta clínica, realizada em 23 de maio de 2025, foram apresentados os resultados das aferições pressóricas realizadas em domicílio, as quais indicaram PAS de 122 mmHg. Durante a consulta, os valores aferidos variaram entre 130 e 140 mmHg, podendo-se considerar que o paciente apresentou estabilidade no quadro de HAS. Foi recomendado manter as medicações anti-hipertensivas nas doses atuais durante 30 dias e sugerido retorno em 3 meses para revisão do estado geral e manter acompanhamento da pressão arterial.

2.3 Discussão

O clínico veterinário, ao se deparar com sinais clínicos diversos, deve ter em mente os diagnósticos diferenciais que cursem com tais manifestações clínicas. Neste caso, a polidipsia e poliúria podem ser ocasionadas por diversas doenças, tais como doenças endócrinas, como a diabetes mellitus (DE FARIA, 2007), hiperadrenocorticism (BOLFER et al., 2015), em casos

de doenças renais crônicas (CAROLINO, 2018), diabetes insipidus central (SCHMIDT et al., 2009) ou comportamental devido a um quadro de ansiedade, gerando comportamentos compulsivos (PUCCI e OTTONETTI, 2016). Os sinais clínicos, por estarem ligados a diversas doenças, exigem uma investigação diagnóstica mais abrangente e organizada possível, sendo fundamental descartar as causas mais comuns antes de prosseguir com exames mais específicos. Sendo assim, foram solicitados exames de urinálise com relação proteína-creatinina urinária, com coleta via cistocentese, dosagens séricas de glicose, creatinina, ureia, albumina e fósforo, ultrassonografia abdominal e hemograma com pesquisa de hemoparasitos, a fim de investigar as afecções comentadas como diagnósticos diferenciais para a queixa.

Considerando o quadro clínico de poliúria e polidipsia, sem evidência de melhora progressiva, a aferição da pressão arterial sistêmica (PAS) foi realizada simultaneamente ao exame físico geral como parte da investigação clínica. A mensuração revelou um valor pressórico superior a 300 mmHg, configurando um quadro de HAS grave (a partir de 200 mmHg) (ACIERNO et. al 2020). Diante da ausência de alterações em exames complementares ou clínicas que justificassem a hipertensão como secundária, houve suspeita de HAS idiopática, sendo estabelecida como a principal hipótese diagnóstica, possivelmente relacionada aos sinais clínicos apresentados. A hipertensão arterial idiopática é frequentemente caracterizada pela ausência de sinais clínicos específicos e evidentes, sendo, em muitos casos, uma condição "silenciosa". Sua identificação baseia-se principalmente em medições confiáveis e sustentadas de pressão arterial elevada.

No que se refere à idade, estudos indicam que, em gatos, aproximadamente 7% dos indivíduos saudáveis com idade igual ou superior a nove anos desenvolvem hipertensão idiopática ao longo de um período de acompanhamento. Embora a associação entre envelhecimento e prevalência de hipertensão não seja tão evidente em cães e gatos quanto em seres humanos, recomenda-se a realização de rastreamento anual em animais a partir dessa faixa etária. Quanto à predisposição racial, a literatura não descreve qualquer predisposição específica para hipertensão idiopática em cães ou gatos. Apesar de haver diferenças nos valores pressóricos entre determinadas raças caninas (Greyhounds e Deerhounds, que frequentemente apresentam níveis mais elevados) essas variações são geralmente atribuídas à hipertensão situacional, também conhecida como “efeito do jaleco branco”, e não a alterações patológicas intrínsecas. Em felinos, não se observa influência da raça sobre a pressão arterial sistêmica (ACIERNO et al., 2020).

Destaca-se que valores pressóricos persistentemente elevados, acima de 180 mmHg, conforme descrito na literatura, representam risco significativo de lesões em órgãos-alvo, como rins, olhos, sistema cardiovascular e sistema nervoso central, tanto em cães quanto em gatos (REUSCH; SCHELLENBERG e WENGER, 2010), diante deste quadro faz-se necessário o início da terapia anti-hipertensiva (ACIERNO et al 2020). A elevação persistente da PAS pode estar associada à manifestação de polidipsia, com consequente hipostenúria e polidipsia, em decorrência da diurese de pressão que aumenta a síntese de urina (PU) e tendo por consequência a PD compensatória. No entanto, tal achado isolado não é indicativo definitivo de doença renal primária, sendo imprescindível a realização de exames complementares, como hemograma completo, perfil bioquímico sérico, ultrassonografia abdominal e urinálise, para avaliação mais abrangente da função e integridade renal (ACIERNO et al., 2020). Na ausência de alterações significativas nesses exames, aumenta-se a suspeita de um quadro de hipertensão arterial idiopática, diagnóstico este de exclusão (ACIERNO et al., 2020). Estabelecendo um paralelo com o presente caso clínico, observa-se que o exame ultrassonográfico abdominal não revelou alterações relevantes, particularmente em relação à morfologia e ecogenicidade renal ou em relação a órgãos, como fígado e adrenal, que poderiam estar causando patologias citadas como diagnóstico diferencial. A ausência de achados compatíveis com nefropatia estrutural reforça, portanto, a hipótese diagnóstica de hipertensão arterial idiopática, especialmente diante da exclusão de causas secundárias evidentes. Após uma avaliação clínica detalhada, o paciente não apresentou sinais de endocrinopatia dado à normalidade dos valores de fosfatase alcalina. A análise de triglicerídeos descartou o hiperadrenocorticism (BOLFER et al., 2015). A hemogasometria, sem hipernatremia ou hipocalemia, aliada à ausência de tremores e fraqueza, afastou as suspeitas para hiperaldosteronismo (MACHADO, 2016). As glândulas adrenais, sem alterações ultrassonográficas, invalidaram a hipótese de feocromocitoma (SANTOS et. al, 2025). A glicemia e a urinálise normais, sem glicosúria, eliminaram o diabetes mellitus (DE FARIA, 2007). Da mesma forma, o ultrassom revelou rins com arquitetura preservada, sem azotemia, excluindo DRC (POLZIN, 2013). Por fim, a hipostenúria acima de 1,008, sem a concomitância de desidratação e hiponatremia, não corroborou a hipótese de diabetes insipidus central (SIMÕES, 2021).

A análise do hemograma revelou leucocitose caracterizada por eosinofilia e neutrofilia, achados que podem ser compatíveis com quadro de infecções parasitárias e/ou bacterianas. A eosinofilia, especificamente, é frequentemente observada em infecções por

helminhos, principalmente com fase migratória tecidual, como *Dirofilaria immitis*, *Ancylostoma* spp. e *Toxocara* spp., devido à ativação da resposta imune do tipo Th2 (RAMOS et al., 2021). A neutrofilia concomitante pode estar relacionada à presença de inflamação sistêmica secundária, frequentemente descrita em processos infecciosos mais intensos ou em associação a eventos inflamatórios concomitantes (COSTA et al., 2022). Dada a evolução clínica do paciente com sinais gastrointestinais compatíveis com endoparasitose, foi optado pelo tratamento anti-helmíntico após investigar dirofilariose (SNAP 4DX). Cabe ressaltar que o parasitológico de fezes negativo não exclui a possibilidade de uma verminose ativa (TROCCAP, 2022). A neutrofilia pode ser causada por episódios de dores agudas ou estresses, levantando a hipótese de estar associada a um quadro de leucograma de estresse (GONZÁLEZ et al., 2003).

Com relação às alterações plaquetárias, no caso em questão não foram encontradas alterações clínicas ou justificativas sólidas que explicassem a trombocitopenia observada. Diante disso, considera-se a possibilidade de macrotrombocitopenia, uma condição frequentemente observada em cães da raça Cavalier King Charles Spaniel e Akita. Trata-se de um distúrbio genético, que cursa com má formação da proplaqueta causando uma desestruturação dos dímeros alfa-beta-tubulinas e, por consequência, um insucesso da projeção dos megacariócitos, apresentando nos laudos macroplaquetas e, consequentemente, trombocitopenia (GELAIN, 2012).

Diante de uma hipertensão arterial sistêmica, há a indicação da aferição direta da PAS através da cateterização arterial e avaliação de transdutor eletrônico de alta precisão, sendo considerado método padrão-ouro. No entanto, sua aplicação na prática clínica de rotina veterinária é limitada, dado seu caráter invasivo e a necessidade de sedação do paciente (ELLIOTT et al., 2020). Assim, métodos não invasivos, como o esfigmomanômetro acoplado à técnica doppler, têm se mostrado eficazes e confiáveis, especialmente quando aplicados de forma padronizada, seguindo as diretrizes metodológicas envolvendo ambientação, tamanho adequado de manguito e experiência do técnico (ACIERNO et al., 2020).

Para garantir a fidedignidade das mensurações da pressão arterial em pequenos animais, recomenda-se que o paciente esteja em ambiente silencioso, livre de estresse, sem contato com outros animais e posicionado em decúbito lateral ou ventral. O manguito utilizado deve corresponder a 30% a 40% da circunferência do membro ou cauda, local onde será realizada a aferição. Todas as medições subsequentes devem ser feitas na mesma região anatômica para assegurar a padronização dos dados. Ressalta-se que a sedação deve ser evitada, uma vez que determinados fármacos podem interferir na pressão arterial. O primeiro

valor aferido deve ser descartado, e as medições devem ser repetidas de cinco a sete vezes, sendo a média aritmética dos valores obtidos utilizada como referência final. Caso haja queda progressiva dos valores ao longo da aferição, é recomendado considerar o platô decadente da pressão, realizar uma nova série de medições e calcular uma nova média. Todos os dados obtidos devem ser devidamente registrados em formulário específico, contendo informações sobre o profissional responsável pela aferição, dimensões dos manguitos utilizados, local anatômico de mensuração, valores aferidos e a devida interpretação clínica do médico-veterinário (ACIERNO et al., 2020). Vale ressaltar que em todas as aferições pressóricas o paciente apresentava comportamento calmo. A fim de excluir a HAS situacional também foi solicitado uma aferição de PA domiciliar.

Sabe-se que os cães da raça Cavalier King Charles Spaniel possuem predisposição para doença mixomatosa valvar mitral (DMVM), por isso, desde muito jovens é recomendado o acompanhamento cardiológico do paciente (KEENE et al., 2019). Ao mesmo tempo, a HAS pode ter desfechos e repercussões cardíacas, sendo considerado como um órgão alvo para lesões secundárias a hipertensão, podendo ocorrer hipertrofias ventriculares esquerdas e outras cardiopatias (ACIERNO et al., 2020). Apesar disso, o paciente do caso em questão havia feito acompanhamento rotineiro com cardiologista no último semestre e não havia evidência de alterações cardíacas em curso, não havendo indícios de associação do quadro hipertensivo e uma provável cardiopatia.

As últimas diretrizes sobre hipertensão arterial em cães e gatos da *Academy College of Veterinary Internal Medicine* (2020), definem que a terapia deve ser iniciada quando a PA acima de 160 mmHg e/ou que apresente sinais clínicos de lesão em órgão-alvo associada a doenças de causa base.

O principal objetivo do tratamento é diminuir a hipertensão paulatinamente, a fim de não causar uma hipotensão, que poderia causar más consequências a nível cardíaco, tecidual (baixa perfusão) e aos rins, que são bastante suscetíveis a esse evento, podendo levar a quadros de oligúria e anúria ou IRA (DA CRUZ FRANCISCO, 2018). A primeira abordagem terapêutica incluiu o uso de inibidores de enzimas conversoras de angiotensinas (IECA) – benazepril, com ajuste progressivo de dose. Estes medicamentos são atribuídos como tratamento de primeira escolha e/ou se tiver ligações com uma causa renal associada (ACIERNO et al., 2020). Mediante o controle pressórico inadequado na monoterapia com IECA, optou-se pela associação de drogas, sendo adicionado bloqueadores de canais de cálcio (BCC) – anlodipino, com necessidade de aumento progressivo da dose até controle adequado da pressão. A associação de IECA com BCC diminuem os riscos de danos nos glomérulos

renais, sendo recomendado o uso de enalapril ou benazepril na dose de 0,5 a 2,0 mg/kg, por via oral, a cada 12 - 24 horas e anlodipino, dose de 0,1 a 0,5 mg/kg, por via oral, a cada 12 - 24 horas (ACIERNO et al., 2020).

Destaca-se a importância das consultas clínicas periódicas e da aferição da pressão arterial na rotina clínica de pequenos animais, como estratégias preventivas fundamentais para o diagnóstico precoce e controle da pressão arterial. O tratamento e o estudo da hipertensão em cães, seja ela idiopática ou secundária, são de suma importância para proteger os órgãos vitais, melhorar seu bem-estar e estender sua expectativa de vida. O aprofundamento do conhecimento sobre a hipertensão idiopática é de grande relevância para identificar suas causas e melhorar as estratégias terapêuticas para esta patologia que não tem uma causa subjacente óbvia.

2.4 Conclusão

A abordagem diagnóstica adotada neste caso, fundamentada na exclusão sistemática das principais causas de poliúria e polidipsia, permitiu direcionar a suspeita clínica para hipertensão arterial idiopática. Através de exames laboratoriais e de imagem, foram descartadas enfermidades endócrinas, nefropatias estruturais, cardiopatias e causas infecciosas.. A ausência de alterações relevantes nos rins, glândulas adrenais, fígado e sistema cardíaco reforça o caráter idiopático da hipertensão observada.

Apesar da predisposição da raça Cavalier King Charles Spaniel a doenças cardíacas, o histórico cardiológico do paciente e os exames complementares não evidenciaram alterações compatíveis com cardiopatia hipertensiva. Dessa forma, o diagnóstico por exclusão, aliado à persistência de níveis pressóricos significativamente elevados, consolida a HAS idiopática como a principal hipótese clínica, destacando a importância de uma investigação ampla, criteriosa e baseada em evidências.

2.5 Considerações Finais

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) é uma etapa fundamental para o estudante de Medicina Veterinária, pois permite colocar em prática o conhecimento teórico, aplicando o que discente aprendeu durante a graduação. Esse processo auxilia no desenvolvimento técnico e pessoal do futuro médico veterinário, facilitando a compreensão de situações delicadas como eutanásia, fluxograma de pacientes na clínica, auxiliando o clínico a

tomar decisões e determinadas condutas, terapias adequadas e um melhor entendimento do estadiamento clínico, alavancando o raciocínio clínico através da avaliação conjunta de exames e diagnósticos diferenciais. Para além da relação médico e paciente, o ESO contribui nas habilidades interpessoais entre os médicos e tutores no que se diz respeito à comunicação, empatia e ética profissional, facilitando a comunicação e a condução do paciente da melhor forma.

A vivência do caso clínico detalhado no Capítulo II, em especial, impulsionou o aprendizado do discente nos campos da semiologia veterinária, fisiopatologia, farmacologia, patologia clínica e na clínica médica de pequenos animais, moldando o estudante para a realidade complexa da profissão. Um caso prático, como o atendimento do cão com hipertensão arterial idiopática, ilustra perfeitamente como o ESO é crucial para o desenvolvimento profissional e pessoal do futuro médico-veterinário.

REFERÊNCIAS

- ACIERNO, Mark J. et al. ACVIM consensus statement: guidelines for the identification, evaluation, and management of systemic hypertension in dogs and cats. **Journal of Japanese association of veterinary nephrology and urology**, v. 12, n. 1, p. 30-49, 2020.
- ARAÚJO, P. H.; REDI, R.. Qualidade ao alcance de todos: acesso rápido e fácil às técnicas da qualidade total. 3. ed. São Paulo: **Contexto**, 2000. 159p.
- ARVELA, Sofia Coelho. Medição da pressão arterial em canídeos e felinos. 2013. Dissertação (Mestrado) – **Universidade de Lisboa**, Lisboa, 2013.
- BARNI, Brunna S. et al. Responsible guardianship of dogs and cats sterilized in a public program according to the collective health perspective. **Journal of Veterinary Behavior**, v. 46, p. 1-6, 2021.
- BOLFER, Luiz Henrique Gil et al. HIPERADRENOCORTICISMO EM CÃES–REVISÃO DE LITERATURA. **Research Gate**, p. 1-6, 2015.
- BRASIL. Brasil tem terceira maior população pet do mundo: veja os projetos do Senado sobre o assunto. **Senado Notícias**, 19 dez. 2024. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2024/12/brasil-tem-terceira-maior-populacao-pet-do-mundo-veja-os-projetos-do-senado-sobre-o-assunto>. Acesso em: 7 jul. 2025.
- BROWN, S. et al. Guidelines for the identification, evaluation, and management of systemic hypertension in dogs and cats. **Journal of veterinary internal medicine**, v. 21, n. 3, p. 542-558, 2007.
- CAROLINO, Letícia Masson. Diagnóstico Diferencial de Poliúria e Polidipsia. 2018.
- COSTA, Joara Tyczkiewicz da et al. Casos de leucocitose por neutrofilia em pacientes caninos. 2022.
- DA CRUZ FRANCISCO, Adriana. Avaliação dos Efeitos de Hipoperfusão a Nível Renal. 2018. Dissertação (Mestrado) – **Instituto Politécnico de Viseu**, Viseu, 2018.
- DE FARIA, Priscilla Fernandes. Diabetes mellitus em cães. **Acta Veterinária Brasílica**, v. 1, n. 1, p. 8-22, 2007.
- De NARDI, A. B. et al. Neoplasias mamárias. In: DALECK, C. R. **Oncologia em cães e gatos**. São Paulo: Roca, 2008. p. 372-378.
- DE SOUSA, Felipe Gaia et al. Hipertensão arterial sistêmica e as diretrizes para identificação, avaliação, controle e manejo hipertensivo em cães e gatos. **Veterinária e Zootecnia**, v. 30, p. 1-23, 2023.

DIAS, T.T. et al. O crescimento do número de animais de companhia no Brasil. In: MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 14., 2017, Bagé, RS. **Anais da 14ª Mostra de Iniciação Científica**. Urcamp Bagé - RS, 2017. p. 153-154.

DOMINGUES, Mariana Gomfran et al. Fluidoterapia em cães e gatos: revisão de literatura. 2020.

ELLIOTT, Jonathan; SYME, Harriet M.; JEPSON, Rosanne E. (Ed.). **Hypertension in the Dog and Cat**. Springer, 2020.

GELAIN, M. E. et al. A novel point mutation in the β 1- tubulin gene in asymptomatic macrothrombocytopenic Norfolk and Cairn Terriers. **Veterinary Clinical Pathology**, Baton Rouge, v. 43, n. 3, p. 317-321, 2014.

GONZÁLEZ, F. H. D.; SILVA, S. C. **Introdução a Bioquímica Clínica Veterinária**. Porto Alegre: UFRGS, 2003.

HOPPER, K.; SILVERSTEIN, D. C.; BATEMAN, S. Shock syndromes. In: DIBARTOLA, S. P. **Distúrbios de fluidos, eletrólitos e ácido-base na prática de pequenos animais**. 4 ed. St. Louis: Elsevier, 2012. p. 557-583.

KEENE, Bruce W. et al. ACVIM consensus guidelines for the diagnosis and treatment of myxomatous mitral valve disease in dogs. **Journal of veterinary internal medicine**, v. 33, n. 3, p. 1127-1140, 2019.

MACHADO, Leticia. Hipertensão arterial sistêmica secundária a endocrinopatias em cães e gatos. 2016.

PADOVANI, Carolina. Perfil dos tutores de pets e sua percepção sobre o médico-veterinário. **B. APAMVET**, p. 15-17, 2017.

PAZZIM, Aline Fantinel. **Manual de boas práticas em internamento de cães e gatos**. 2023.

PELLEGRINO, Arine et al. Valores de pressão arterial de cães da raça Golden Retriever clinicamente saudáveis. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, v. 47, n. 4, p. 307-314, 2010.

POLZIN, David J. Evidence-based step-wise approach to managing chronic kidney disease in dogs and cats. **Journal of veterinary emergency and critical care**, v. 23, n. 2, p. 205-215, 2013.

PUCCI, Lucia; OTTONETTI, Elisa. Psychogenic polydipsia in a Poodle. **Dog behavior**, v. 2, n. 2, p. 27-33, 2016.

RAMOS, Simone Gusmão et al. Interferência da dexametasona no ciclo pulmonar da infecção por *Strongyloides venezuelensis* em ratos Wistar. 2008. Tese (Doutorado) – **Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2008.

- REINE, N. J.; LANGSTON, C. E. Urinalysis interpretation: How to squeeze out the maximum information from a small sample. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, v. 20, n. 1, p. 2–10, 2005.
- REUSCH, C. E.; SCHELLENBERG, S.; WENGER, M. Endocrine Hypertension in Small Animals. **Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice**, 2010.
- RIBEIRO-FILHO, J. D., et al. Hemogasometria em cães com desidratação experimental tratados com soluções eletrolíticas comerciais administradas por via intravenosa. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 28, n. 7, p. 1914-1919, out. 2008.
- RODAN, I.; SUNDAHL, E.; CARNEY, H.; GAGNON, A.; HEATH, S.; LANDSBERG, G.; SEKSEL, K.; YIN, S. AAEP and ISFM Feline-Friendly Handling Guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 13, p. 364-375, 2011.
- SCHMIDT, Claudete et al. Diabetes insípido central em um cão. **Ciência Rural**, v. 39, p. 922-925, 2009.
- SILVA, Robson et al. Leucograma de estresse. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça-SP, 2008.
- SILVEIRA, Joelma et al. Pressão arterial sistêmica em cães: revisão de literatura. 2018.
- SIMÕES, Andreia Inês Amado. Abordagem Clínica à Diabetes Insipidus em cães e gatos. 2021.
- TROPICAL COUNCIL FOR COMPANION ANIMAL PARASITES, 2022. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.troccap.com/2017press/wp-content/uploads/2022/02/TroCCAP-Canine-Endo-Guidelines-Portuguese-v2.pdf>.
- WARE, W.L. Hipertensão arterial sistêmica. In: NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Medicina interna de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. Cap 12, p.00-00.
- ZANON, Jakeline Paola et al. Dermatite atópica canina. **Semina: Ciências Agrárias**, v. 29, n. 4, p. 905-919, 2008.