

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

MARCELO DE FIGUEIREDO FILARDI FILHO

LAVRAS-MG
2024

MARCELO DE FIGUEIREDO FILARDI FILHO

**GASTROTOMIA E ENTEROTOMIA PARA REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO
LINEAR EM GATO – RELATO DE CASO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Medicina Veterinária.

ORIENTADORA

Profa. Dra. Claudine Botelho de Abreu

LAVRAS-MG

2024

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

F479g Filardi Filho, Marcelo de Figueiredo.
Gastrotomia e enterotomia para remoção de corpo estranho
linear em gato – relato de caso / Marcelo de Figueiredo Filardi
Filho. – Lavras: Unilavras, 2024.

27f.: il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Medicina Veterinária) –
Unilavras, Lavras, 2024.

Orientador: Prof.^a Claudine Botelho de Abreu

1. Felino. 2. Linha. 3. Laparotomia. 4. Intestino. I. Abreu,
Claudine Botelho de. (Orient.). II. Título.

MARCELO DE FIGUEIREDO FILARDI FILHO

**GASTROTOMIA E ENTEROTOMIA PARA REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO
LINEAR EM GATO – RELATO DE CASO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Medicina Veterinária.

APROVADO EM 26/11/2024

ORIENTADORA

Profa. Dra. Claudine Botelho de Abreu

LAVRAS-MG

2024

Dedico este trabalho aos meus pais, que com muita dedicação, esforço e carinho estiveram ao meu lado me apoiando.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por toda a sabedoria, inteligência e força em cada conquista alcançada durante minha vida.

Aos meus pais, Reysla e Marcelo, pelo amor, por toda dedicação para que eu obtivesse a educação adequada e por estarem sempre ao meu lado, apesar de todas as dificuldades. Tenho certeza de que sem eles não seria possível a realização desse sonho.

A toda minha família, em especial à minha irmã Maria Fernanda e à minha querida avó Marília, que sempre me apoiaram e estiveram presentes em toda a minha trajetória de amor aos animais.

Aos meus queridos amigos da faculdade, pelos momentos de gargalhadas, conselhos, felicidades e companheirismo compartilhados. Por facilitarem e tornarem mais leve essa jornada. Obrigado por estarem comigo durante esses anos de graduação em medicina veterinária. Juntos passamos por diversas dificuldades, medo e angústia. Porém, vivemos tudo isso juntos e desfrutamos de cada momento especial.

Aos meus queridos professores, sem os quais, nunca seria possível a realização desse sonho. Agradeço por todos os ensinamentos, conselhos e paciência que tiveram comigo. Levarei eternamente em minha vida.

À clínica veterinária, que “abriu as portas” para mim para a realização do estágio obrigatório. Agradeço principalmente à supervisora de estágio, que me recebeu de “braços abertos” e tanto contribuiu para minha formação. Obrigado por todos os auxílios, ensinamentos e conhecimento transmitido. Vocês foram essenciais em minha trajetória!

Aos meus queridos animais que, desde pequeno, ascenderam em mim esse amor. Foram vocês que me motivaram a seguir esse sonho e vocação de ser médico veterinário.

“O mundo está nas mãos daqueles que tem a coragem de sonhar e de correr o risco de viver seus sonhos.”

Paulo Coelho

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o sexo, no período de 2 setembro a 17 de outubro de 2024(Varginha/MG).....	12
Tabela 2: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a idade, no período 2 de setembro a 17 de outubro de 2024 (Varginha/MG).....	12
Tabela 3: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a raça, no período de 2 de setembro a 17 de outubro de 2024 (Varginha/MG).....	12
Tabela 4: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o procedimento realizado, no período de 2 de setembro a 17 de outubro de 2024.....	13
Tabela 5: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o sistema acometido, no período de 2 de setembro a 17 de outubro de 2024.....	13
Tabela 6: Exame Hemograma para avaliação cirúrgica do paciente.....	19

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Imagem durante exame físico do gato, evidenciando o corpo estranho linear fixado na base da língua	19
Figura 2: Imagem transcirúrgica, demonstrando o estômago após gastrotomia e gastrorrafia para remoção de corpo estranho linear em gato.....	20
Figura 3: Imagem transcirúrgica, demonstrando o intestino em sinal de plicatura em Um gato com corpo estranho linear.	21
Figura 4: Imagem transcirúrgica, evidenciando a tração do corpo estranho linear em intestino do gato.....	22
Figura 5: Corpo estranho linear removido do estômago e intestino delgado do gato.....	23
Figura 6: Imagem transcirúrgica, evidenciando a enterorrafia, em padrão invaginante do tipo cushing com fio poliglactina 2-0, após enterotomia para remoção de corpo estranho linear em gato.....	24

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	DESENVOLVIMENTO.....	10
2.1	Funcionamento e equipe.....	10
2.2	Instalações e equipamentos.....	10
2.3	Atividades desenvolvidas.....	11
2.4	Casuística acompanhada.....	11
3	AUTOAVALIAÇÃO.....	14
4	CONCLUSÃO.....	15
5	ARTIGO DE RELATO DE CASO.....	16
	Gastrotomia e enterotomia para remoção de corpo estranho linear em gato – relato de caso.....	17
	Resumo.....	17
	Abstract.....	17
	Introdução.....	18
	Relato de caso	19
	Discussão.....	24
	Referências.....	26

1 INTRODUÇÃO

Em 2019, iniciei minha trajetória como estudante de medicina veterinária no Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS). No entanto, em 2022, decidi me transferir para o Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS). No momento atual, estou cursando o 10º período e pretendo me formar no segundo semestre de 2024.

Desde minha infância, fui apaixonado por animais e fui educado a amar e respeitar todos eles. Aos nove anos, ganhei meu primeiro cachorro, um Poodle chamado Bob. Na adolescência, sempre fui fascinado por programas relacionados à veterinária. Assistia-os na televisão, imaginando-me como um médico veterinário quando adulto.

Quanto à minha graduação, sempre me interessei por pequenos animais, principalmente nas áreas de cirurgia e anestesiologia. A vivência curricular foi realizada em uma clínica veterinária em Varginha, Minas Gerais. O objetivo do portfólio é descrever as atividades realizadas durante o estágio obrigatório II e relatar um caso de gastrotomia e enterotomia para remoção de corpo estranho linear em gato.

2 DESENVOLVIMENTO

Para a realização do estágio supervisionado, foi escolhida uma clínica veterinária, localizada na cidade de Varginha, em Minas Gerais. É considerada referência para toda a região por proporcionar atendimentos de cães e gatos de alta qualidade.

2.1 Funcionamento e equipe do local do estágio

A clínica veterinária funciona de segunda a sexta, das 7h00min às 20h00min. Após esse horário e aos sábados e aos domingos, opera em regime de plantão, com atendimento de urgência e emergência, conforme a ordem de chegada e o estado clínico de cada paciente. O médico veterinário plantonista fica responsável pelos atendimentos e cuidados com os pacientes internados.

A equipe é composta por quatro veterinários. Cada um atuando em uma área específica: atendimento de cães e internação, cirurgia, anestesia e exames laboratoriais. Os plantões são divididos entre os quatro veterinários, garantindo revezamento adequado.

Quando necessário realizar exames de imagem, como ultrassonografia e radiografia, é contratado um médico veterinário volante, que vem à clínica prestar esses serviços.

2.2 Instalações e equipamentos do local do estágio

A clínica veterinária conta com instalações avançadas, possuindo dois andares. O primeiro é composto pelo estacionamento, recepção e dois consultórios divididos por espécie: canina e felina. Também possui loja para venda de rações e medicamentos. Já no segundo andar, possui uma sala de cirurgia e três salas de internação divididas por cães, gatos e doenças infectocontagiosas. Também há cozinha para os funcionários e um quarto para descanso.

Na recepção, há um balcão, onde é de responsabilidade o atendimento da secretária; balança para pesagem dos animais; e cadeiras para conforto e espera dos tutores com seus animais.

Todos os consultórios são equipados com balcão e pia para higienização, mesa de aço inox, materiais hospitalares para atendimentos, balança para pesagem dos

animais, mesa com computador, cadeiras e geladeira para armazenamento de vacinas e medicamentos. Além disso, também possuem ar condicionado para melhor conforto dos pacientes e tutores.

Na internação, há duas mesas de aço inox, balança, armário com todos os medicamentos e materiais hospitalares necessários, bomba de infusão, esfigmomanômetro, tapetes térmicos e oxigênio.

A sala de cirurgia é composta por monitor multiparamétrico, mesa cirúrgica de aço inox regulável, aparelho de anestesia inalatória, bisturi elétrico, mesa de materiais para tratamento odontológico, foco luminoso regulável e armários com materiais cirúrgicos e utensílios hospitalares. Há uma área separada para antissepsia das mãos e instrumentais, possuindo autoclave para a esterilização dos materiais cirúrgicos.

2.3 Atividades desenvolvidas no estágio

Durante o estágio, as atividades acompanhadas referiam-se à rotina clínica, desde o acompanhamento de consultas até a coleta de exames laboratoriais, exames complementares, internações e cirurgias.

Nas consultas, o estagiário era responsável por realizar a anamnese e exame físico. Quando necessário, ficava encarregado da contenção do animal para exames laboratoriais e complementares. Na internação, aferia os parâmetros dos pacientes, como frequência cardíaca, frequência respiratória, glicemia e temperatura, além de administrar medicamentos de acordo com as prescrições estabelecidas para cada animal. No centro cirúrgico, tinha permissão para acompanhar as cirurgias, paramentar e auxiliar se necessário. Todas as atividades realizadas eram supervisionadas pelo médico veterinário responsável.

2.4 Casuística acompanhada no estágio

No período de 2 de setembro a 17 de outubro de 2024 foram acompanhados diversos casos clínicos em caninos e felinos, de ambos os sexos, de variadas raças e faixas etárias, com diferentes afecções. As tabelas a seguir (Tabelas 1 a 5) mostram a casuística acompanhada.

Tabela 1: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o sexo, no período de 2 de setembro a 17 de outubro de 2024 (Varginha/MG).

Espécie	Sexo	N	F(%)
Cães	Macho	28	73,68%
	Fêmea	10	26,31%
Total		38	100
Gatos	Macho	10	66,66%
	Fêmea	5	33,33%
Total		15	100

Fonte: do autor, 2024.

Tabela 2: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a idade, no período de 2 de setembro a 17 de outubro de 2024 (Varginha/MG).

Faixa Etária	Cães		Gatos	
	N	F(%)	N	F(%)
≤ 1 ano	11	28,94%	6	40,00%
2 a 5 anos	9	23,68%	4	26,66%
6 a 9 anos	8	21,05%	3	20,00%
≥ 10 anos	7	18,42%	1	6,66%
Indeterminada	3	7,89%	1	6,66%
Total	38	100	15	100

Fonte: do autor, 2024.

Tabela 3: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a raça, no período de 2 de setembro a 17 de outubro de 2024 (Varginha/MG).

Espécie	Raça	N	F(%)
Cães	SRD*	12	31,57%
	Shih Tzu	9	23,68%
	Poodle	6	15,78%
	Labrador	2	5,26%
	Pinscher	2	5,26%
	Spitz Alemão	2	5,26%
	American Bully	1	2,63%
	Dachshund	1	2,63%
	Golden	1	2,63%
	Pitbull	1	2,63%
	Yorkshire	1	2,63%
Total		38	100
Gatos	Raça	N	F(%)
	SRD	10	66,66%
	Siamês	3	20,00%
	Persa	2	13,33%
Total		15	100

*.: Sem raça definida.

Fonte: do autor, 2024.

Tabela 4: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o procedimento realizado, no período de 2 de setembro a 17 de outubro de 2024 (Varginha/MG).

Sistema	Cães		Gatos	
	N	F(%)	N	F(%)
Consultas	20	52,63%	14	93,33%
Cirurgia	15	39,47%	12	80,00%
Internação	12	31,57%	5	33,33%
Ecocardiograma	9	23,68%	-	-
Eletrocardiograma	7	18,42%	-	-
Emergências	7	18,42%	-	-
Total	70*	100	31*	100

*: o número total de procedimentos foi maior que o número total de animais, devido ao fato de alguns pacientes terem passado por mais de um procedimento.

Fonte: do autor, 2024.

Tabela 5: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o sistema acometido, no período de 2 de setembro a 17 de outubro de 2024 (Varginha/MG).

Sistema	Cães		Gatos	
	N	F(%)	N	F(%)
Digestório	12	31,57%	7	46,66%
Respiratório	9	23,68%	3	20,00%
Cardiovascular	6	15,78%	3	20,00%
Endócrino	3	7,89%	1	6,66%
Urogenital	3	7,89%	1	6,66%
Multissistêmico	2	5,26%	-	-
Nefrologia	2	5,26%	-	-
Hematopoiético	1	2,63%	-	-
Total	38	100	15	100

*: o número total de enfermidades acompanhadas foi maior que o número total de animais, devido ao fato de muitos pacientes apresentarem mais de um diagnóstico.

Fonte: do autor, 2024.

3 AUTOAVALIAÇÃO

3.1 Desenvolvimento profissional

O estágio supervisionado na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais foi essencial para o meu crescimento profissional, possibilitando a aquisição de muita aptidão prática sobre as matérias vistas apenas na teoria. Durante o estágio, pude colocar em prática os conhecimentos obtidos durante a graduação, como anamnese, aferição de parâmetros vitais, acompanhamento de consultas, paramentação em cirurgias, administração de medicamentos e coleta de exames laboratoriais. Ao conviver com os médicos veterinários, pude adquirir raciocínio clínico, o que me deixou mais confiante e proporcionou maior maturidade.

3.2 Desenvolvimento pessoal

Além do conhecimento técnico, também aprendemos sobre ética, funcionamento do mercado de trabalho e convivência com tutores. Essa experiência foi essencial para o meu futuro profissional e crescimento pessoal.

3.3 Perspectiva

Hoje, perto da minha formatura, sinto-me extremamente feliz e orgulhoso da minha trajetória para me tornar médico veterinário. Aproveitei cada momento da minha graduação e do meu estágio obrigatório. Pretendo continuar estudando e aprimorando cada vez mais meus conhecimentos, a fim de proporcionar o atendimento adequado aos meus futuros pacientes. Após a conclusão do curso, pretendo realizar residência na área de cirurgia de pequenos animais e, futuramente, tornar-me especialista em ortopedia.

4 CONCLUSÃO

O estágio curricular é de suma importância e essencial para a formação do médico veterinário. É nele que se coloca em prática os ensinamentos adquiridos durante a graduação, além de possibilitar a convivência real com a rotina clínica. Fico extremamente feliz com a oportunidade que tive!

5 ARTIGO DE RELATO DE CASO

O caso escolhido para relato foi redigido conforme as normas da Revista Científica Pro Homine, ISSN 2675-6668.

**GASTROTOMIA E ENTEROTOMIA PARA REMOÇÃO DE CORPO
ESTRANHO LINEAR EM GATO – RELATO DE CASO.**

Gastrotomy e Enterotomy to remove linear foreign body in cat– Case Report.

RESUMO

Corpo estranho é quando ocorre a ingestão acidental ou proposital pelo animal de qualquer tipo objeto. Pode ocasionar desde uma dificuldade para digestão de alimentos, obstrução parcial ou completa do trato gastrointestinal. O presente relato descreve um caso de gastrotomia e enterotomia para remoção de corpo estranho linear em gato. Foi atendido um gato, macho, sem raça definida, com 2 anos de idade, não castrado, pesando 3,5 kg. As principais queixas eram êmese intensa, perda de peso e letargia. Ao exame físico observou-se uma linha na base da língua do paciente, sendo diagnosticado com corpo estranho linear. Foi instituído o tratamento cirúrgico. Durante a cirurgia, o intestino estava com sinal de plicatura, não sendo observado sinais de necrose ou extravasamento de conteúdo intestinal. A linha foi completamente removida, sem intercorrências cirúrgicas, culminando na melhora do estado clínico. O diagnóstico precoce e tratamento rápido contribuíram para o bom prognóstico do caso.

Palavras-chave: Felino. Linha. Laparotomia. Intestino. Estômago.

ABSTRACT

A foreign body is an accidental or intentional occurrence by an animal of any type of object. It can cause difficulty in digestion or partial or complete interference of the gastrointestinal tract. This report describes a case of gastrotomy and enterotomy for removal of a linear foreign body in a cat. A male, mixed breed cat, 2 years old, not neutered, weighing 3.5 kg, was treated. The main complaints were intense weight loss and lethargy. During the physical examination, a line was observed at the base of the patient's tongue, and he was investigated as having a linear foreign body. Surgical treatment was instituted. During surgery, the intestine showed signs of plication, with no signs of necrosis or extravasation of intestinal contents. The line was completely removed, without surgical complications, culminating in an improvement in the clinical condition. Early diagnosis and rapid treatment were developed for a good prognosis in this case.

Keywords: Feline. Line. Laparotomy. Intestine. Stomach.

Introdução

Corpo estranho (CE) gástrico ou intestinal é quando ocorre a ingestão acidental ou proposital pelo animal de qualquer tipo de objeto (Fossum, 2014). Os gatos possuem menor propensão de ingerir materiais estranhos em comparação com os cães, sendo mais prevalente em filhotes. A quantidade e variedade de tipos de corpos estranhos para ingestão é vasta. Porém, os objetos lineares, tais como barbantes e linhas, são mais frequentemente observados em felinos (Little, 2015). Esses materiais podem causar sérios riscos ao trato gastrointestinal, uma vez que podem se enrolar ao longo do intestino, causando plicaturas e obstruções (Fossum, 2014). Apesar de a obstrução parcial ser mais comum nesses casos, a possibilidade de obstrução total do lúmen não pode ser descartada, principalmente se o fio provocar um enovelamento ou torção intestinal (Fossum, 2014; Camelo Júnior et al., 2019). Se a afecção não for diagnosticada e tratada rapidamente, a obstrução pode levar à necrose e perfuração do intestino, aumentando o risco de peritonite, choque séptico e o óbito do paciente (Fossum, 2014).

O diagnóstico de corpo estranho é realizado através do histórico do animal, sinais clínicos, exame físico, exames complementares e exames de imagem (Baral, 2016). Os sinais clínicos mais comuns incluem êmese intensa, anorexia, letargia, dor abdominal e apatia. Porém a sintomatologia pode sofrer alteração de acordo com o objeto ingerido e o local que está alojado (Fossum, 2014). No exame físico, além de obter informações sobre o estado clínico (Baral, 2016), deve-se realizar a palpação abdominal e a inspeção da cavidade oral. Geralmente, nos felinos, o objeto linear é observado preso na língua (Fossum, 2014).

A tentativa de localizar o corpo estranho por meio de radiografia, ultrassonografia ou endoscopia é comum na rotina veterinária. A ultrassonografia destaca-se por proporcionar a visualização em tempo real dos órgãos acometidos, identificando alterações estruturais e obstruções de forma ágil, o que é fundamental na tomada de decisão terapêutica. É uma ferramenta precisa, acessível e pouco invasiva (Silva et al., 2016; Thrall, 2010). A endoscopia, além de ser utilizada como meio diagnóstico, também pode contribuir na remoção do corpo estranho, desde que o material esteja de fácil acesso (Fossum, 2014). Se os exames de imagem não fornecem informações conclusivas, a laparotomia exploratória é uma abordagem válida para diagnosticar e tratar a afecção (Cabral et al., 2018). O tratamento consiste na remoção do corpo estranho onde ele esteja alocado. Quando envolve o sistema gastrointestinal completo, é indicada a cirurgia (Little, 2016).

O objetivo desse trabalho é relatar um caso de gastrotomia e enterotomia para remoção de corpo estranho linear em um gato.

Relato do caso

Foi atendido um gato macho sem raça definida com 2 anos de idade, não castrado pesando 3,5 kg. As principais queixas eram êmese intensa, perda de peso e letargia durante 3 dias. Foi relatado que o animal possivelmente teria ingerido um “barbante”. Durante o exame físico, foram observados hipertermia (40,4°C) e desidratação de 6%. Ao inspecionar a cavidade oral do paciente, foi constatado presença de uma linha de coloração vermelha fixada a base da língua (Figura 1). O animal foi internado e recebeu fluidoterapia (ringer lactato) de manutenção na velocidade de 4ml/kg/hora, ondansetrona

(0,1 mg/kg IV) e dipirona (25mg/kg SC). Foi solicitado o exame de Hemograma para avaliação pré-cirúrgica.

O hemograma resultou em: Policitemia, leucopenia por linfopenia e trombocitopenia (Tabela 6)

Parâmetros Hematológicos	Resultado	Valor de referência
Hemácias	11.400.000	5.000.000 - 10.000.000
Hemoglobina	16,4	8,0 – 15,0
Hematócrito	54,0	24,0 – 45,0
N. Bastonetes	0	0 - 3
N. Segmentados	70	35 - 75
Plaquetas	128.000	300.000 – 800.000

Fonte: Zoonóstico Laboratório Veterinário, 2024.

Figura 1: Imagem durante exame físico do gato, evidenciando o corpo estranho linear fixado na base da língua



Fonte: Cedido pela clínica veterinária, 2024

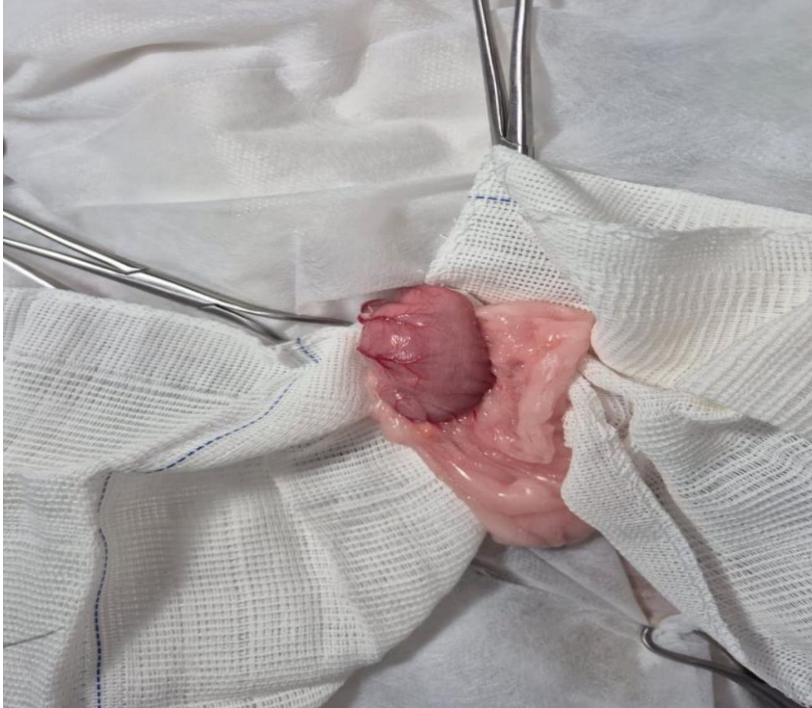
Após a melhora do estado clínico, o paciente foi encaminhado para tratamento cirúrgico. A medicação pré-anestésica (MPA) foi constituída de morfina (0,1 mg/kg IM), quetamina (0,2 mg/kg IV) e acepromazina (0,03 mg/kg IV). A indução ao plano anestésico foi realizada com propofol (3mg/kg IV) e manutenção com isoflurano por via inalatória. O animal foi posicionado em decúbito dorsal e foram realizados tricotomia e antissepsia da área cirúrgica. Após, foram colocados os campos cirúrgicos e iniciada a cirurgia. Foi realizada a incisão na linha média ventral abdominal desde o processo xifoide até o púbis. Os afastadores farabeuf foram utilizados na parede abdominal para promover a exposição adequada do estômago e intestino.

A incisão para gastrotomia foi realizada no corpo do órgão, na área menos vascularizada. Com isso, procedeu-se a tração do CE linear e a retirada do mesmo. Para a gastrorrafia, foi utilizada sutura em padrão simples separado e outra invaginante (cushing) com fio poliglactina 910 2-0 (Figura 2).

Ao expor o intestino na região de duoedeno, observou-se que o mesmo estava em forma de plicatura (Figura 3), mas sem área de necrose, nem extravasamento de fezes. A cavidade abdominal foi forrada com compressas, realizou-se o ordenhamento do conteúdo intestinal e o intestino foi sustentado com os dedos do auxiliar para realização da enterotomia. Procedendo a cirurgia, foi realizada a identificação e tração do CE (Figura 4) e sua remoção (Figura 5). Para enterorrafia utilizou-se padrão de sutura simples separado com fio poliglactina 910 3-0 (Figura 6). A aproximação dos músculos abdominais foi com sutura em padrão simples separado, utilizando fio poliglactina 2-0 e

a do subcutâneo, em padrão simples contínuo com o mesmo fio. A dermorrafia em forma de “U” com Nylon 3-0.

Figura 2: Imagem transcirúrgica, demonstrando o estômago após gastrotomia e gastrorrafia para remoção de corpo estranho linear em gato.



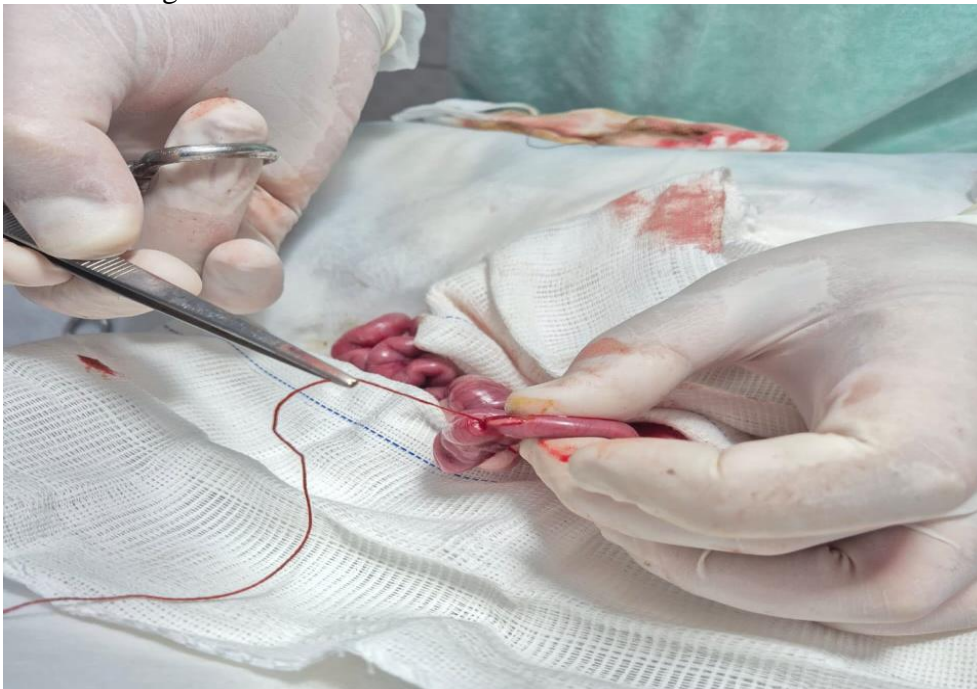
Fonte: Cedido pela clínica veterinária, 2024

Figura 3: Imagem transcirúrgica, demonstrando o intestino em sinal de plicatura em um gato com corpo estranho linear.



Fonte: Cedido pela clínica veterinária, 2024

Figura 4: Imagem transcirúrgica, evidenciando a tração do corpo estranho linear em intestino do gato.



Fonte: Cedido pela clínica veterinária, 2024.

Figura 5: Corpo estranho linear removido do estômago e intestino delgado do gato.



Fonte: Cedido pela clínica veterinária, 2024.

Figura 6: Imagem transcirúrgica, evidenciando a enterorrafia, em padrão invaginante do tipo cushing com fio poliglactina 2-0, após enterotomia para remoção de corpo estranho linear em gato.



Fonte: Cedido pela clínica veterinária.

No pós-operatório imediato, foram administrados meloxicam (0,1 mg/kg) e tramadol (2 mg/kg SC). O animal foi encaminhado para a internação onde permaneceu por seis dias, recebendo as seguintes medicações: ondansetrona (0,1 mg/kg), vitamina B (0,4 mg/kg) e dexametasona (0,02 mg/kg). Durante as primeiras 48 horas, a alimentação foi constituída apenas de alimentos líquidos. A partir do terceiro dia, o alimento foi para consistência pastosa e, no último dia de internação, foi feita a transição para alimento sólido. Para tratamento domiciliar, foram prescritos: omeprazol (1 mg/kg SID VO por 7 dias), meloxicam (0,2 mg/kg SID por 3 dias) e enrofloxacina (5 mg/kg BID VO por 7 dias). Foi orientado também para que permanecesse com a roupa cirúrgica e fizesse a limpeza da ferida. O paciente retornou após 15 dias para a retirada dos pontos, demonstrando condição clínica satisfatória e recuperação do quadro.

Discussão

Na rotina da medicina veterinária, casos de ingestão de corpos estranhos em gatos são menos frequentes quando comparados aos cães, sendo mais prevalentes em felinos jovens. Embora menos comuns, merecem atenção devido à natureza dos objetos ingeridos, que são frequentemente lineares (Little, 2015), como observado no presente relato. A ingestão do fio de linha levou à obstrução intestinal parcial, devido a seu deslocamento ao longo do intestino, causando o efeito de "plicatura" (o intestino se dobra sobre si mesmo ao redor do corpo linear) (Fossum, 2014).

Os sinais clínicos mais frequentemente observados em gatos que ingerem corpos estranhos incluem anorexia e vômito. Porém, esses sintomas podem variar significativamente de acordo com o tipo de objeto ingerido, sua localização ao longo do trato gastrointestinal e o tempo de obstrução. Além disso, o estado geral do animal e sua capacidade de responder à obstrução também influenciam a manifestação clínica. Quanto maior o tempo até o diagnóstico e a intervenção, maior é a probabilidade de evolução para quadros mais graves, aumentando o risco de morte (Baral, 2016). No atual relato, o animal apresentou o sinal clínico mais observado, como vômito. Além disso, obteve melhor prognóstico pela rapidez diagnóstica e terapêutica.

A identificação precisa da afecção depende de diversos fatores, incluindo o histórico clínico, o tempo estimado desde a ingestão, o tamanho do corpo estranho, as informações obtidas durante a anamnese e os sintomas apresentados pelo animal. É importante a avaliação física minuciosa, com atenção à inspeção da cavidade oral e à palpação abdominal, além de outros procedimentos diagnósticos que possam contribuir para sua detecção (Fossum, 2014). No presente caso, foi observado o fio preso na base da língua, como também relatado por Castro et al., (2023). Entretanto, nem sempre há vestígios visíveis do corpo estranho na cavidade oral, o que pode dificultar o diagnóstico e exigir exames complementares para confirmação (Fossum, 2014). A ultrassonografia abdominal tem papel fundamental por facilitar a localização do corpo estranho e avaliar o estado geral dos órgãos abdominais. No relato em questão, a ultrassonografia foi dispensada devido à confirmação do corpo estranho na cavidade oral e devido às condições financeiras do tutor, simplificando o diagnóstico e direcionando a intervenção cirúrgica (Silva et al., 2016).

As técnicas utilizadas basearam-se na gastrotomia e enterotomia, corroborando com Barbosa et al., (2022) que também realizaram a combinação de ambas após ingestão de corpo estranho linear por um cão. A enterotomia foi realizada após avaliação criteriosa da viabilidade das alças intestinais, conforme orientam Spencer e Tobias (2018). Essa avaliação é fundamental para determinar o tipo de intervenção necessária (Bernado & Varallo, 2023). Caso houvesse sido identificadas áreas de necrose ou isquemia, a técnica recomendada seria a enterectomia. Esta envolve a remoção de uma ou mais porções comprometidas do intestino, a fim de evitar a progressão da isquemia e preservar a funcionalidade do órgão. Além disso, se o corpo estranho linear estivesse repartido ao longo do intestino, seria necessária a realização de múltiplas enterotomias para sua remoção completa e segura (Fossum, 2014). No entanto, o fio foi encontrado intacto, permitindo que apenas uma incisão fosse realizada no segmento intestinal acometido. Isso simplificou o procedimento e reduziu o tempo cirúrgico, minimizando riscos associados à manipulação excessiva do órgão.

A cirurgia foi realizada com extrema delicadeza, seguindo protocolos que garantissem a segurança e a integridade do paciente. O segmento intestinal comprometido

foi exteriorizado cuidadosamente, ordenhando o conteúdo com os dedos sem aplicar pressão excessiva, a fim de evitar contaminações secundárias. Segundo Fossum (2014), esses cuidados minimizam o risco de extravasamento de conteúdo intestinal na cavidade abdominal e previnem complicações graves, como peritonite. Essas precauções contribuíram para o sucesso do procedimento cirúrgico, permitindo a retirada do material sem imprevistos ou complicações intraoperatórias.

Conclusão

O caso relatado aborda uma condição importante na clínica veterinária, que pode provocar o óbito do animal. É essencial estar sempre atento aos sinais clínicos para conseguir identificar a afecção. O diagnóstico precoce e tratamento rápido contribuem para o bom prognóstico, visando o bem-estar do paciente.

Conflitos de interesse

Eu, Marcelo de Figueiredo Filardi Filho, autor responsável pela submissão do manuscrito intitulado “Gastrotomia e enterotomia para remoção de corpo estranho linear em gato – Relato de Caso” e todos os coautores que aqui se apresentam, declaramos que não possuímos, conflito de interesses de ordem pessoal, comercial, acadêmico, político ou financeiro no manuscrito.

Referências

- BARAL, R. M. Doença dos intestinos. *In*: LITTLE, S. E. (org). **O Gato – Medicina Interna**. 1. ed. Editora Roca, 2016, p. 450–479.
- BARBOSA, Soraya Nunes et al. Ingestão de corpo estranho linear por um cão–relato de caso. **Europub Journal of Health Research**, v. 3, n. 4 Edição Especial, p. 399-406, 2022.
- BERNARDO, R. F. B.; VARALLO, G. R.; DA SILVEIRA, R. V.; Conduta diagnóstica e terapêutica para corpo estranho linear em gato: Relato de caso. **Pubvet**, v. 17, n. 01, p. 1 – 6, 2023.
- BOULTON, T. J.; HALL, E. J. Gastrointestinal emergencies in small animals. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 43, n. 5, p. 1129-1146, 2013.
- CABRAL, A. E. P. et al. Corpo estranho no sistema digestório em cão: relato de caso. **Ars veterinaria**, v. 34, n. 4, p. 168-205, 2018.
- CAMELO JÚNIOR, F.A.A.; FRANCO, T.; FEIJÓ, V.M.; BRITO, R.S.A.; MEDEIROS, H.Z.; FONSECA, M.G.M.; MADRUGA, P.A.; PRIARIO, D.F.; JORGE, S.; SQUEFF FILHO, J. Esofagotomia torácica para remoção de corpo estranho em um cão: Relato de caso. **PUBVET**, v.13, n.7, p.1-5, 2019
- CASTRO, Júlia Silva et al. Corpo estranho linear intestinal em cão: Relato de caso. **Pubvet**, v. 17, n. 13, p. e1519-e1519, 2023.
- DA SILVA, R. R. *et al.* Corpo estranho linear em felino: relato de caso. **Revista Saúde UNG-Ser**. v. 13, n. 2, p. 74. 2019.
- DOS SANTOS SILVA, Ana Paula et al. Laparotomia Exploratória Em Golden Retriever: Relato De Caso Sobre Remoção De Corpo Estranho E Complicações Pós-Operatórias. **REVISTA FOCO**, v. 17, n. 9, p. e5868-e5868, 2024
- FOSSUM, T. W. Corpos Estranho Intestinais. *In*: __.(org.). **Cirurgia de pequenos animais**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2015, p. 1446 – 1460.
- LITTLE, S. E. **O Gato – Medicina Interna**. 1. ed. Editora Roca. 2016
- NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- OLIVEIRA, A. L. A. **Técnicas cirúrgicas em pequenos animais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

ROSA, C. L. *et al.* Corpo estranho linear em felino-relato de caso. **Brazilian Journal of Development**. v 6, n. 1, p. 3567 – 3573. 2020.

RODRIGUES DA SILVA, Rosecleer; FURQUIM, Lucas; SILVA, Marcos Vinicius Mendes; BORGHESI, Jéssica; PEREIRA, Fabiana Augusto. CORPO ESTRANHO LINEAR EM FELINO: RELATO DE CASO. **Revista Saúde - UNG-Ser**, [S. l.], v. 13, n. 2 ESP, p. 74.

SALVADOR, N. R. G.; PEIXOTO, A. J. R.; FERNANDES, M. E. S. L. Corpo estranho linear associado à obstrução intestinal em felino: relato de caso. **Revista Saber Digital**. v. 16, n. 3, p. 1 – 13, 2023.

SILVA, F. F. S. et al. Diagnóstico por imagem de corpo estranho gastrointestinal em cães e gatos: estudo retrospectivo de 157 casos. **Revista de Educação Continuada Em Medicina Veterinária e Zootecnia Do CRMV-SP**, v. 14, n. 3, p. 54-55, 2016.

SLATTER, D. H. **Manual de cirurgia de pequenos animais** (Vol.2). São Paulo: Manoele, 2007.

SPENCER, A.J.; TOBIAS, K.M. **Veterinary Surgery Small Animal**. 2. ed. Missouri: Elsevier, p. 4714, 2018

THRALL, D. E. **Diagnóstico de Radiologia Veterinária**. 5. ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, Cap.44, p. 169, 2010.